

**INFLUENCIA DE LAS REDES DE APOYO FAMILIAR SOBRE LA CALIDAD DE  
VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE POPAYÁN DURANTE LA  
PANDEMIA POR COVID – 19.**

**KELLY YOJANA BURBANO JARAMILLO**

**JUAN DAVID CHAGÜENDO GUTIÉRREZ**

**MIRYAN JIMENA GALARZA FAJARDO**

**VERÓNICA MONTANO DÍAZ**



**FUNDACIÓN  
UNIVERSITARIA  
DE POPAYÁN**  
35 ANIVERSARIO

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN**

**PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**POPAYÁN**

**2022**

**INFLUENCIA DE LAS REDES DE APOYO FAMILIAR SOBRE LA CALIDAD DE  
VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE POPAYÁN DURANTE LA  
PANDEMIA POR COVID – 19.**

**KELLY YOJANA BURBANO JARAMILLO**

**JUAN DAVID CHAGÜENDO GUTIÉRREZ**

**MIRYAN JIMENA GALARZA FAJARDO**

**VERÓNICA MONTANO DÍAZ**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE PSICÓLOGO**

**ASESOR:**

**JHONN JAIRO MUÑOZ HURTADO**

**MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN**

**PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**POPAYÁN**

**2022**

## **Agradecimientos**

A la Fundación Universitaria de Popayán y a su equipo de docentes del programa de Psicología que contribuyeron a nuestro proceso de formación, especialmente a nuestro asesor institucional Jhon Jairo Muñoz.

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de investigación principalmente va dedicado a Dios, por ser el autor más importante y por darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

Agradezco a mi hijo Samuel Rodríguez, mi esposo Wilmer Rodríguez, mis padres Gustavo Galarza y Fabiola Fajardo, mi hermana Alejandra, hermanos y sobrinos. Por su amor y gran apoyo.

*Miryan Jimena Galarza Fajardo*

A mis padres: Samuel Montano Gembuel y Lilia Elcira Díaz Belalcazar por su amor incondicional y mis hermanos: Julio Cesar Montano Díaz, Samuel Eduardo Montano Díaz, Vanesa Alexandra Montano Díaz y mi pareja Nelson Hernández Capote.

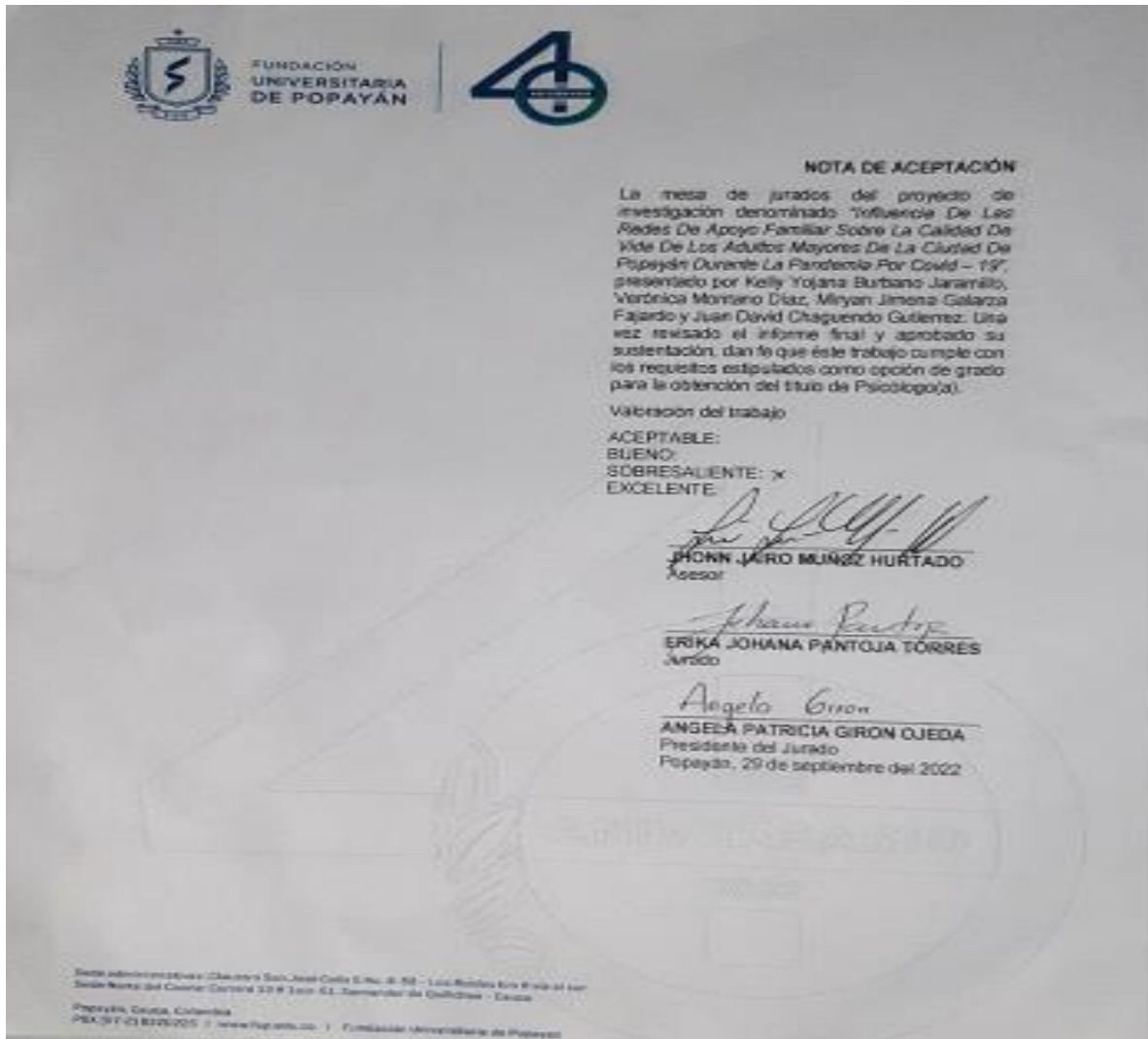
*Verónica Monatano Díaz*

A mis padres Oliverio Burbano, Dora Jaramillo por siempre está allí, a mi hijo Juan Esteban López y mi pareja Jefferson López por su motivación.

*Kelly Yojana Burbano Jaramillo.*

Agradezco primero a Dios a mis abuelos: Tomas Alberto Gutiérrez y Alba María Méndez y a mi madre: Alba Gutiérrez y a mi compañera de vida: Jerin Vanessa Aroca.

*Juan David Chagiendo.*



### Línea de investigación

Teniendo en cuenta que las redes de apoyo familiar pueden contribuir a transformar las condiciones de vida a nivel individual como colectivo en el marco de la pandemia ocasionada por el virus COVID-19, esta propuesta de investigación se inscribe en la línea de **desarrollo humano y social**. En ese sentido, para efectos de analizar la causalidad de las redes de apoyo familiar sobre la calidad de vida de un grupo de adultos mayores pertenecientes a la Fundación Años Maravillosos, se requiere de la articulación de la Psicología como campo interdisciplinario de investigación para integrar perspectivas del desarrollo humano y social, ya que desde el punto de

vista clínico y de la salud es una propuesta que parte de considerar al ser humano como un sujeto activo que se construye a partir de la interacción con los diferentes escenarios de los cuales es partícipe, lo cual está, en plena correspondencia con los lineamientos establecidos por el Programa de Psicología de la Fundación Universitaria de Popayán.

Es por lo tanto una propuesta de investigación que busca contribuir a generar conocimiento en materia de desarrollo humano y social con base en el abordaje de un fenómeno como la pandemia por COVID-19, que afecta a las personas en las dimensiones: social, económica y cultural, a las cuales pueden converger categorías como la calidad de vida y las redes de apoyo en un grupo de adultos mayores.

En ese sentido, es posible llevar a cabo un proceso investigativo que permitirá generar resultados para la comprensión de uno de los fenómenos sociales más recientes, que ha influido sobre el desarrollo humano, el cual debido a la novedad que reviste, requiere de aportar elementos con los cuales se pueda diseñar soluciones a las necesidades de las personas, principalmente de aquellas que pueden considerarse vulnerables debido a su edad y sus condiciones personales y familiares.

### **Resumen.**

En el 2020 tras la declaración de la pandemia por COVID-19, por parte de la Organización Mundial de la Salud, prácticamente en todos los países se tomaron decisiones en busca de proteger a su población, sin embargo, aunque en cierta medida se contribuyó a desacelerar el ritmo de contagio, se generó otros problemas socioeconómicos, emocionales y de comportamiento, por tal motivo se desarrolló la presente investigación en busca de comprender la influencia de las redes de apoyo familiar sobre la calidad de vida en adultos mayores en la Fundación Años Maravillosos, cuyo enfoque fue cualitativo, aplicando entrevistas semi-estructuradas a nivel individual y a grupos

focales, para el levantamiento de la información, se contó con una muestra de ocho adultos mayores, apoyados de la herramienta tecnológica ATLAS TI. Los resultados obtenidos lograron comprender los comportamientos de la población objeto de estudio frente a la *calidad de vida y factores psicosociales, calidad de vida y acompañamiento, percepción de la calidad de vida, calidad de vida y familia y la percepción, afectaciones en la salud por la pandemia por COVID-19*, encontrando que los factores socioeconómicos y psicológicos impactan la calidad de vida de los adultos mayores, pero este puede ser un concepto subjetivo, ya que está en función de la personalidad del individuo y puede entenderse como la satisfacción con su curso de vida o la sensación de bienestar que giran en función de la salud, la alimentación, el vestido, la vivienda, y principalmente a las interacciones sociales con su núcleo familiar.

**Palabras Claves:** Pandemia, confinamiento, calidad de vida, familia, redes de apoyo.

### **Abstract**

In 2020, after the declaration of the COVID-19 pandemic by the World Health Organization, practically in all countries decisions were made in search of protecting their population, however, although to a certain extent it contributed to slow down the rate of contagion generated other socioeconomic, emotional and behavioral problems, for this reason the present investigation was developed in search of understanding the influence of family support networks on the quality of life in older adults in the wonder Years Foundation, whose The approach was qualitative, applying semi-structured interviews at the individual level and with a focus group. For the collection of

information, there was a sample of eight older adults, supported by the technological tool ATLAS TI. The results obtained were able to understand the behaviors of the population under study in relation to quality of life and psychosocial factors, quality of life and support, perception of quality of life, quality of life and family, and the perception, effects on health due to the COVID-19 pandemic, finding that socioeconomic and psychological factors impact the quality of life of older adults, but this may be a subjective concept since it is a function of the individual's personality and can be understood as satisfaction with their course of life or the feeling of well-being that revolves around health, food, clothing, housing, and mainly social interactions with their family nucleus.

**Keywords:** Pandemic, confinement, quality of life, family, support networks.

## Índice

Introducción, 1

Planteamiento Del Problema, 3

    Formulación Del Problema, 6

Antecedentes, 7

    El Papel De Las Redes De Apoyo, 7

    La Calidad De Vida En Los Adultos Mayores, 10

    Sobre Los Efectos De La Pandemia Por COVID-19, 13

Contextualización, 17

Justificación, 19

Objetivos. 21

    Objetivo General, 21

    Objetivos específicos, 21

Referente Conceptual, 22

Metodología, 24

    Enfoque De La Investigación, 24

    Diseño De La Investigación, 25

    Técnicas, 27

    Instrumentos, 28

    Procedimiento, 28

        Fase 1. Acercamiento A La Población, 29

        Fase 2. Recolección De La Información, 29



Fase 3. Análisis De La Información,	30
Fase 4. Elaboración Del Documento De Informe,	31
Aspectos Éticos,	32
Resultados,	34
Capítulo 1: Calidad De Vida y Factores Psicosociales,	34
Capítulo 2 Calidad De Vida y Acompañamiento,	36
E,	36
Capítulo 3: Percepción De La Calidad De Vida,	36
Capítulo 4: Calidad De Vida y Familia,	37
Capítulo 5: Percepción Y Afectaciones En La Salud Por La Pandemia Por COVID-19,	38
Discusión,	40
Conclusiones,	47
Recomendaciones,	48
Referencias bibliográficas,	49
Anexos,	57

## Índice de anexos

Anexo 1. Formato de consentimiento informado para adultos mayores o personas autorizadas	68
Anexo 2. Carta de solicitud de aval de uso del nombre de la Fundación Años Maravillosos	70
Anexo 3. Carta de aval de la Fundación Años Maravillosos	71
Anexo 4. Formato de preguntas para entrevista semi-estructurada	72
Anexo 5. Formato de preguntas para los grupos focales	73
Anexo 6. Red Semántica	74

## Índice de tablas

Tabla 1. Criterios de inclusión .....	42
Tabla 2. Criterios de exclusión .....	42

## Índice de figuras

<i>Figura 1. Diseño fenomenológico de la investigación</i> .....	267
--	-----

## Introducción

La pandemia, consistente en la propagación del Síndrome Respiratorio Agudo o Grave SARS-CoV-2 debido al virus COVID-19, ha generado impactos negativos, en los ámbitos económico, social y ambiental en los países, ante lo cual, los gobiernos adoptaron el confinamiento y el distanciamiento social como principales medidas tendientes a mermar la velocidad de los contagios (ONU, 2021). A raíz de esta emergencia sanitaria y las restricciones descritas, también se presentaron afectaciones mentales y psicológicas en las personas, sobre todo en la población adulta mayor, que, debido a su vejez, no solo ha sido objeto de medidas especiales para evitar el contagio, sino, que ha evidenciado algunas deficiencias en el cuidado de sus familias y/o instituciones que han afectado su calidad de vida (OMS, 2020; Scholten et al., 2020).

En razón a esta problemática, surge una propuesta de investigación que tiene por objetivo comprender la causalidad de las redes de apoyo familiar sobre la calidad de vida en adultos mayores en el marco de la pandemia por COVID-19, en una institución geriátrica de Popayán.

Para ello, inicialmente se exponen algunos aspectos relacionados con los impactos de la pandemia sobre los adultos mayores a partir de indicadores e información de instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ministerio de Salud (Minsalud), entre otras que describen una problemática en la calidad de vida de los adultos mayores.

Posteriormente, se presentan algunas consideraciones sobre las redes de apoyo, la calidad de vida, en momentos anteriores a la pandemia y otros con posterioridad a la misma, con lo cual es posible identificar que los adultos mayores logran mejorar o mantener sus capacidades funcionales e instrumentales y mejorar sus estados emocionales a partir de estructuras familiares, sociales e institucionales.

En tal sentido, la propuesta se justifica desde los puntos de vista: social, la psicología y académico, que puede aportar elementos para comprender cómo las redes sociales son una estrategia importante para efectos de lograr mejorar o mantener la calidad de vida de las personas a raíz de la contingencia sanitaria que han debido afrontar.

La metodología sigue un enfoque cualitativo a través de un diseño fenomenológico apoyado en la entrevista semi-estructurada y en grupos focales, como técnicas de recolección de información para implementarse sobre una muestra de personas que están entre los 60 o más años de edad, al tiempo que se ciñe a criterios éticos que implican un riesgo mínimo a su integridad física y moral.

De acuerdo al proceso realizado se logró comprender que la influencia de las redes de apoyo familiar, son necesarias en los adultos mayores, aportando significativamente a la salud mental y física. También contribuyendo a originar sentimiento de satisfacción puesto que logran un mayor sentido de control y de competencia personal.

### **Planteamiento Del Problema**

Tras la declaración de la pandemia por COVID-19, por parte de la Organización Mundial de la Salud en marzo de 2020, prácticamente en todos los países se tomaron decisiones radicales que procuraban evitar que las personas se contagiaran y murieran, siendo el confinamiento obligatorio el más común y que ha generado consecuencias como el aumento de los factores de riesgos para la salud mental y por ende afectaciones sobre la calidad de vida (OMS, 2020).

En el caso de Colombia, entre el 2 de marzo y el 1 de noviembre de 2020 ya se habían registrado treinta y cuatro mil seiscientos ochenta y seis (34.686) muertes asociadas a causas del virus y seis mil seiscientos dos (6602) eran objeto de sospecha (DANE, 2020), lo que indujo al Ministerio de Salud, siguiendo las recomendaciones de la OMS, a implementar medidas para tratar de contener los contagios, entre las cuales las más comunes fueron el autoaislamiento, distanciamiento y el confinamiento obligatorio.

No obstante, aunque, en cierta medida quizá contribuyeron a desacelerar el ritmo de contagio, a principios de septiembre de 2021, el número de casos confirmados ascendía a cuatro millones noventa y dos (4.92), de los cuales ciento veinticinco mil cuatrocientos veinte siete (125.427) murieron (Ministerio de Salud, 2021); mientras que en el Cauca, a treinta y uno (31) de diciembre de 2020 se presentaban diecinueve mil trescientos ochenta y ocho (19.388) casos confirmados de contagios y cuatrocientos noventa y seis (496) muertes y en la primera semana de septiembre de 2021, los casos eran de cincuenta y cinco mil trescientos seis (55.306) y mil quinientos cuatro (1504) personas fallecidas según estadísticas de la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA, 2020) y del Ministerio de Salud (2021).

Además del número de contagios y de muertes, las medidas restrictivas implementadas han generado problemas socioeconómicos como disminuciones y pérdidas de ingresos debido al

ausentismo laboral formal e informal, aumento del desempleo, reducción en las actividades productivas y otros cuyas consecuencias han sido el aumento y agravamiento de los factores de riesgo y afecciones de las personas en su salud física y mental, así como impactos negativos en el tratamiento de otras comorbilidades y en el cuidado, sobre todo en los adultos mayores que han experimentado exacerbaciones en la ansiedad, sentimientos de tristeza, desamparo y de vulnerabilidad (Orellana & Orellana, 2020).

Los anteriores problemas expuestos afectan gravemente la calidad de vida de las personas, entre las cuales también están los adultos mayores, pues a partir del estudio de Cifuentes et. al., (2020) realizado en el mes de abril de 2021, se evidencia que el 58% de los colombianos no contaba con ahorros monetarios y el 32% no contaba con ingresos para enfrentar la pandemia, a lo que se suman que el 18% presentaban afectaciones a la salud mental desde los seis meses anteriores, otro 75% se sentía cansado, 76% nervioso, 75% inquieto, 58% con ira, 52% desesperanzado y un 40% consideraba que nada podía tranquilizarlo. Son datos que evidencian que gran parte de las personas en el país no contaban con los medios para enfrentar los impactos de la pandemia, con lo cual se demuestra que es un fenómeno que puede afectar a las personas en su salud mental desde varios puntos de vista.

Seis (6) meses después, algunos indicadores del DANE (2020) sobre la población adulta en Colombia, mostraban que el 38.6% presentaba preocupación o nerviosismo, 18.1% (cansancio, 10.6% irritabilidad, 12.2% sentimientos de soledad, 20.6% tristeza, 3.9% sentimientos negativos, entre otros problemas y un año después, los resultados de la encuesta Respuestas Efectivas contra el COVID-19 (RECOVR) implementada por Moya et al. (2021), muestran que en Colombia el 59% de los hogares experimentaron reducción de sus ingresos, así como un 21% que perdieron su trabajo que es la base para su seguridad alimentaria, además del 52% de los adultos que desarrolló

síntomas de afecciones en su salud mental. Estos indicadores generan alertas para el sistema de salud, no solo por la presencia de un virus altamente letal antes de la producción de las vacunas, sino, porque son los más vulnerables y representan el 15% de la población colombiana (DANE, 2021). Esta es una población que requiere de cuidados especiales, sobre todo porque la exposición a enfermedades aumenta con la edad y las posibilidades de autosuficiencia en diferentes aspectos sufre disminuciones ostensibles ante la pérdida de las capacidades funcionales físicas y mentales (Domínguez, 2016; Morales et al., 2016).

Asimismo, la sobrecarga de información que crea incertidumbre a causa de rumores de las posibles afecciones; el miedo a perder un ser querido, el duelo en caso de ocurrir muertes o la indefensión de las minorías en condiciones económicas inestables, tales como el desempleo, discapacidad y otras, agravan el miedo y afectan la calidad de vida (OMS, 2020). Además, en el caso de los adultos mayores, al tener que renunciar a la socialización con la familia y amigos, así como la exposición a la posibilidad de discriminación en caso de un contagio del virus con la consecuente estigmatización, sufren un mayor deterioro de su bienestar (Scholten et al., 2020). A los anteriores factores se suman la pérdida del vínculo afectivo con las familias, principalmente para quienes están al cuidado de centros geriátricos, desencadenando problemas emocionales que van en detrimento de su bienestar (Larrotta et al., 2020).

Con lo anterior se puede deducir que la calidad de vida de los adultos mayores se ha visto afectada significativamente a raíz de la pandemia por COVID-19, al punto que representa amenazas en sus metas, sus expectativas y sus estándares de vida (Aponte, 2015). Entonces, las redes de apoyo, principalmente las familiares pueden mitigar los impactos de la pandemia sobre esta población, una razón para formular la siguiente pregunta de investigación:

### **Formulación Del Problema**

¿Cómo influyen las redes de apoyo familiar en la calidad de vida de los adultos mayores entre 60 a 80 años de edad en la contingencia de salud por COVID - 19?



### **Antecedentes**

En aras de identificar algunos antecedentes pertinentes con la propuesta, se ha realizado una revisión bibliográfica a partir de bases de datos como Scielo, Dialnet y Redalyc, además de repositorios digitales cuyos términos de inclusión son publicaciones de los últimos seis (6) años con categorías como las redes de apoyo, calidad de vida, adultos mayores y pandemia por COVID-19. De este modo, en primer lugar, se describen trabajos sobre las redes de apoyo; en segundo lugar, los ejercicios investigativos que dan cuenta de la calidad de vida; y en tercer lugar los que describen algunos impactos de la pandemia por COVID-19 sobre la población mencionada.

### **El Papel De Las Redes De Apoyo**

Un primer estudio que puede considerarse pertinente con esta categoría, es el de Lizcano et al. (2016) titulado “Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia”, que tuvo por objetivo identificar factores que influyen sobre las redes sociales en torno a esta población en las ciudades de Medellín, Barranquilla y Pasto. Se trata de un estudio cuantitativo con una muestra probabilística de mil cuatrocientos cincuenta y dos (1452) personas que utilizó la encuesta para obtener datos de análisis de corte transversal acerca de la funcionalidad familiar, la felicidad, el maltrato, conductas depresivas, la discriminación y lo relacionado con el riesgo nutricional; así como el Cuestionario de Estudio de Desenlaces Médicos de Apoyo Social (*Medical Outcomes Study- Social Support Survey* [MOS]) para valorar las percepciones de apoyo social recibido. Los resultados evidencian que, el 92% de las personas percibieron un apoyo social en lo emocional, en lo instrumental el 93.5% y en lo afectivo el 93%. Quizá la principal conclusión está en que el apoyo social ayuda a disipar aquellos problemas asociados a la disfunción familiar, al mal trato, a la discriminación y otros que reducen la calidad de vida.

Es un estudio que usó como orientador para la propuesta ya que expone elementos relacionados con las emociones que pueden resultar del proceso de recolección de información, de tal manera que podrá establecerse similitudes o diferencias que puedan conducir a patrones de las experiencias vividas por los adultos mayores frente a su calidad de vida.

Asimismo, en el ámbito internacional, puede destacarse el trabajo de investigación de Fusté et al. (2018) denominada “Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba”, cuyo objetivo consistió en caracterizar estas estructuras sociales de un establecimiento que ofrece servicios de cuidado a personas mayores. Es un trabajo cuantitativo y descriptivo apoyado en la observación como técnica. Algunos resultados muestran que predominan los hombres viudos y que el centro geriátrico es la red de apoyo principal, dado que les provee instrumentos, la capacidad de socializar con otras personas y la información en materia emocional y espiritual para el desarrollo de su vida con calidad. Además, la consideran como la posibilidad de disipar los impactos nocivos de las relaciones con sus familias caracterizadas por la escasa armonía. En conclusión, la red de apoyo familiar no cuenta con la suficiente solidez para garantizarles la calidad de vida, por lo que consideran necesario apoyarse en una red social que cuenta con mejores condiciones instrumentales y de información, así como de ser un lugar de encuentro con otras personas de problemáticas y necesidades similares.

Este es un trabajo que sirve de apoyo para orientar los análisis de resultados de los factores socio-económicos y psicológicos, pues los elementos para la caracterización que realiza de las redes de apoyo pueden aportar métodos para el caso de los adultos mayores de la Fundación Años Maravillosos (FAM).

Otro estudio que expone la importancia de las redes de apoyo es el realizado por Ramírez et al. (2018) “Mayores cuidando mayores: sus percepciones desde una mirada integral”, en el que

se propuso identificar cómo perciben aquellos adultos mayores que cuidan a otros dada el alto grado de dependencia de los segundos. Es un estudio cualitativo con la entrevista en profundidad como técnica de recolección de información sobre categorías tales como la motivación, las dificultades de los adultos mayores, las emociones de los cuidadores, la prioridad del otro, las redes de apoyo familiar, así como la espiritualidad (religión), acceso a beneficios gubernamentales y muerte. Los resultados sugieren que son las mujeres adultas mayores las que en su mayoría desempeñan la labor del cuidado y tanto el cuidador como las personas cuidadas carecen de apoyo familiar, por lo que las redes básicamente están constituidas por las parejas que postergan su bienestar en favor de su cónyuge, lo que significa que su calidad de vida sufre deterioro significativo. La principal conclusión da cuenta de un quebranto del bienestar de los cuidadores debido a la ausencia de redes de apoyo familiar, puesto además de cuidar a sus parejas, padecen comorbilidades que amenazan su proceso de envejecimiento exitoso.

También el trabajo de Velasco, Salamanca y Velasco (2019) denominado “Funcionalidad de los adultos mayores de los Centros Vida de Villavicencio – Colombia”, que tiene por objetivo caracterizar a una población senil conforme a aspectos sociodemográficos y de la funcionalidad, plantea la importancia de las redes de apoyo para prevenir problemas que atentan contra la independencia de los adultos mayores. La metodología describe una investigación con enfoque cuantitativo con una muestra no probabilística de 635 personas a quienes se aplicó la escala de Barthel para la valoración de la funcionalidad corporal en Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) como la micción, deposición, movilidad y el autocuidado, además de la propuesta de Lawton y Brody, enfocado sobre las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), tales como el uso del teléfono, la realización de compras, cocinar, cuidar la casa, lavar ropa, uso de medios de transporte y la administración de los ingresos y gastos, así como de los medicamentos.

Los resultados muestran que el 59,4 % de los adultos mayores presentan independencia en cuanto a sus funciones corporales, mientras que en las actividades instrumentales es del 67,6 %. Además, se identifica que aquellos que presentan dependencia en ambas actividades, requieren de redes de apoyo eficaces que requieren los factores de riesgo, sobre todo porque cerca de la mitad de los adultos mayores no cuentan con pareja. El estudio concluye que se requiere de la implementación de acciones orientadas a prevenir la dependencia senil, así como de estrategias para lograr que el envejecimiento no signifique un deterioro significativo de la calidad de vida, por lo que las redes de apoyo son fundamentales a fin de propiciar las condiciones que potencien las capacidades funcionales e instrumentales de los adultos mayores.

Este antecedente es importante, porque la calidad de vida responde a cambios en las funciones corporales e instrumentales, de tal manera que es un estudio que puede ser de utilidad para efectos de comprender posibles cambios en el bienestar según cómo tales funcionamientos se han modificado en los adultos mayores.

### **La Calidad De Vida En Los Adultos Mayores**

Frente a esta categoría, un primer referente es el estudio de Aponte (2015) titulado “Calidad de vida en la tercera edad” cuyo objetivo se enfocó en analizar la percepción de la calidad de vida en adultos mayores entendidos como parte de grupos sociales. Es un estudio cualitativo apoyado en la entrevista en profundidad sobre una sola persona adulta mayor. Los resultados muestran que la espiritualidad, la familia, y los amigos son las categorías fundamentales de la calidad de vida, de modo que se reconoce una red de apoyo extensa que garantiza el bienestar de la persona, pues al sentirse cerca de Dios, asistir a la iglesia y ayudar a las personas necesitadas le generan en sentido positivo de la vida; a la vez que entiende que hace parte del centro de atención de una familia extensa que le permite estar cerca de sus hijos, compartir con sus nietos, con sus hermanos

y con la familia de su pareja, a lo que se suma un círculo social conformado por un grupo de amigas, la afiliación a grupos de la tercera edad y a una asociación de viudas en las que realiza una serie de actividades que le ayudan a disipar la rutina. Se concluye que la calidad de vida debe comprenderse a partir de elementos multidimensionales y multidisciplinarios que evidencien el bienestar alcanzado durante la vida, principalmente a partir del acompañamiento familiar y de sus círculos sociales más cercanos.

Es un estudio que contribuye a enriquecer la recolección de información debido a que la calidad de vida depende no solo del adulto mayor, sino de las redes que ha logrado establecer durante su vida y cómo éstas siguen siendo parte de su proceso de envejecimiento, por lo que es viable realizar preguntas a la población objeto de estudio relacionadas con el rol de sus amigos, vecinos, grupos religiosos u otro con lo que será viable profundizar en las redes de apoyo claves para su calidad de vida.

En el mismo sentido, el trabajo “Calidad de vida en el adulto mayor” de Rubio et al. (2015) en el que se propusieron conocer los aspectos relacionados con la calidad de vida del adulto mayor y su relación con el envejecimiento, es otro que se articula adecuadamente con la presente propuesta. Este es un trabajo cualitativo y de tipo descriptivo en el que prevalece la revisión documental que da cuenta de los impactos de la vejez sobre el bienestar de las personas según cada cultura y forma de vida. Los resultados muestran que la calidad de vida depende de las concepciones particulares, siempre que las condiciones como el acceso a los servicios de salud, la educación, los ingresos económicos, y las situaciones sociales sean favorables; además de los factores internos como la familia y las experiencias que propicien la satisfacción de necesidades emocionales y afectivas. Como conclusión, la calidad de vida es un concepto relativo y desde una

mirada interdisciplinaria requiere de múltiples acciones con base en las características culturales, sociales, económicas, ambientales y psicológicas.

Otro ejercicio que guarda relación con el anterior estudio, es el denominado “Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y Verdugo” realizado por Fajardo et al. (2016), en el que se buscó analizar las condiciones de la población mayor a partir de dimensiones como el bienestar emocional, material y físico, las relaciones interpersonales, la inclusión social, el desarrollo personal, la autodeterminación y los derechos. Es un estudio de tipo cualitativo que se basa en la revisión documental como técnica de recolección de información. Algunos resultados permiten señalar que la calidad de vida de los adultos mayores depende en gran medida de las capacidades para satisfacer sus necesidades materiales e inmateriales, siendo estas últimas las más importantes, sobre todo porque a partir del papel de la familia y las instituciones logran cumplir sus expectativas afectivas, emocionales y de reconocimiento. Se concluye entonces que, de cara al modelo de Schalock y Verdugo, es fundamental diseñar e implementar acciones con las que las ocho dimensiones logren satisfacerse en este tipo de personas.

Es un trabajo que destaca el papel de las emociones frente a la calidad de vida, de modo que, con base en los instrumentos utilizados, es factible replicar algunos ítems para profundizar sobre cómo la familia y las instituciones se vinculan al proceso de envejecimiento de los adultos mayores de la FAM.

En el ámbito internacional, un estudio relevante que articula la calidad de vida y las redes de apoyo es el realizado por Valdéz y Álvarez (2018) denominado “Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar”, orientado a determinar la relación existente entre las dos primeras categorías. Mediante una metodología cuantitativa, los

autores realizan un ejercicio investigativo transversal y analítico con caracteres observacionales a través de técnicas como la encuesta y la entrevista directa apoyadas en instrumentos como el *World Health Organization Quality of Life of Older Adult (WHOQOL-OLD)* y el MOS en una población de trescientos sesenta y ocho (368) adultos mayores pertenecientes a una unidad de medicina familiar mexicana. Además de resultados relacionados con los aspectos sociodemográficos, se destaca que el 31.3% de los adultos mayores presentan comorbilidades asociadas a la hipertensión arterial, el 55.7% cuentan con una familia extensa, la mala calidad de vida está presente en el 50%, sobre todo en las mujeres y el 21.7% no tienen apoyo social. Un indicador importante es el 81.5% que manifiestan sentir mejoras en su dimensión afectiva en tanto afirman que se sienten amados, pero el apoyo instrumental solo está presente en el 57.9%. De este modo, el estudio demuestra una relación positiva entre la calidad de vida y el apoyo, lo que significa que, con un mayor apoyo social, la calidad de vida de los adultos mayores mejora, lo que justifica la necesidad de la existencia de redes sólidas que aporten significativamente al bienestar de esta población.

### **Sobre Los Efectos De La Pandemia Por COVID-19**

Quizá uno de los antecedentes de mayor pertinencia es el trabajo de Fernández et al. (2020) “Impacto del COVID-19 en Personas Mayores en España: Algunos Resultados y Reflexiones”, que tuvo como objetivo conocer las percepciones de la población mayor acerca de la pandemia; esto teniendo en cuenta que es la más vulnerable en términos clínicos y psicológicos ante las consecuencias de los contagios y las afectaciones emocionales. El estudio es de enfoque cuantitativo y se apoyó en un cuestionario en línea a través de la plataforma de *Google forms* para conocer los impactos del virus sobre una muestra de trescientos quince (315) personas. Algunos resultados evidencian que desde el punto de vista psicológico, el 71% de los adultos mayores objeto de estudio perciben al virus como de mucha gravedad y el 26.8% grave. También se

observan problemas en el estado emocional y las preocupaciones, pues el 46.8% presentan irritabilidad, 42% depresión, 23,6% miedo y el 22,3% ansiedad. Además, se observa que la mayoría cuentan con información clara sobre el virus. Esto les ha servido para asumir bajo el acompañamiento familiar o de instituciones dedicadas al cuidado una serie de nuevos comportamientos en procura de evitar los contagios y conjurar los riesgos de muerte, sea desde una alimentación sana 80,6%, las prescripciones médicas 83,1%, la estimulación cognitiva 71%, y la realización de actividades agradables de ocio 59,2%. A manera de conclusión, el virus ha impactado de significativamente sobre la calidad de vida de los adultos mayores, al tiempo que ha servido para emprender conductas que antes de la pandemia no habían sido posibles de adoptar, de tal manera que a partir de las redes de apoyo se ha logrado no solo mitigar sus efectos de la pandemia, sino de otras enfermedades y factores de riesgo.

Al igual que el anterior trabajo, en el campo clínico Vega et al. (2020), realizaron el estudio “La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de COVID-19”, teniendo como objetivo analizar la situación de los adultos mayores frente a la emergencia sanitaria reciente, además de exponer aquellas medidas para prevenir los contagios y de protección dada la vulnerabilidad de esta población. Es un ejercicio que recurre a la revisión de artículos en diferentes bases de datos cuyos términos de inclusión son COVID-19, SARS-COV2, adultos mayores, pandemia y medidas preventivas. Los resultados muestran que los principales factores de riesgo son la edad avanzada, las comorbilidades, los problemas de salud mental, la dependencia del cuidado, entre otros, para lo cual es fundamental la atención psicosocial que desempeñan las instituciones y las familias o lo que se constituirían como las redes de apoyo. La conclusión principal está sobre el hecho que la población adulta mayor es la que mayor vulnerabilidad presenta ante la pandemia, principalmente por las insuficiencias en materia económica, laboral y las



enfermedades propias de la etapa senil y las condiciones de soledad agravan las consecuencias de los impactos negativos de la emergencia sanitaria.

Finalmente, en el estudio de Sotomayor, Espinoza, Rodríguez y Campoverde (2021) “Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador” que busca conocer los factores responsables de las afectaciones en la salud mental, así como reducir los efectos psicológicos y fortalecer las actuaciones de apoyo emocional, es un antecedente muy importante dada la actual coyuntura social. La metodología se basa en el enfoque cuantitativo transversal y descriptivo que aborda una población de ciento treinta y cinco (135) personas seniles. Entre los resultados más relevantes se identificaron comorbilidades como la hipertensión en el 51,1% de los adultos mayores, diabetes mellitus en el 31.9%, artrosis en el 20%, discapacidades para el 11.1%, problemas cardíacos en el 10.4%, además de otras enfermedades degenerativas crónicas. Desde el punto de vista emocional, el 95.6% reconoce presentar riesgos, el 51.1% presentó stress, el 44.4% angustia, el 43% temor, el 34.8% tristeza, el 14.1% llanto. Además, está la preocupación sobre la posibilidad de contagio del virus en el 37.2%, otro 29.2% extraña sus familiares, el 18.6% tiene dificultades para obtener ingresos. En conclusión, los principales factores que agravan las afectaciones en la salud mental son la carencia de apoyo social, la información inadecuada acerca del virus Covid-19, así como la ausencia de apoyo en materia psicológica.

De este modo, los antecedentes descritos ponen en evidencia el aporte significativo de las redes de apoyo para efectos de mantener o mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor, al tiempo que sirven como orientadores para una propuesta que logró comprender cómo estas redes pueden ser estrategias para contrarrestar los impactos de la pandemia por COVID-19 en una población senil de una institución de la ciudad de Popayán.

Los tres últimos antecedentes son relevantes debido a que trazan lineamientos para realizar preguntas relacionadas con el impacto de la pandemia sobre la calidad de vida de los adultos y cómo la familia, los amigos y los vecinos se han vinculado con ellos en aras de minimizar los impactos de tal emergencia sanitaria.

### Contextualización

La investigación tuvo como escenario la Fundación Años Maravillosos (en adelante FAM), entidad sin ánimo de lucro (ESAL), fundada en el año 2016, bajo la dirección *Jeison Iván Hungría Guzmán* (Director general), cumple con las normativas exigidas por la secretaria de salud y registrada en cámara y comercio, cuenta con servicios tales como: Asistencia médica (24 horas), fisioterapia, enfermería (24 horas), alimentación balanceada, actividad ocupacional, ayuda a los adultos mayores con enfermedades avanzadas como lo son: Problemas mentales, Hipertensión, Diabetes, Alzheimer, Artrosis Artritis, Parkinson, Problemas Auditivos y Visuales, Fibromialgia, Depresión, Etc.

La fundación actualmente cuenta con 4 sedes, la investigación se realizó en la sede 1 y 2 que están continuo a la iglesia la Ermita, la sede 1 ubicada en la calle 5 N. 2-72 y la sede 2 con en la calle 5 N.2-58, esta entidad es privada, su condición socioeconómica se basa por el pago que realizan sus familiares o pacientes, lo que cubre la manutención, permanencia y asistencia en el lugar.

Las condiciones de vida que tienen dentro de la fundación son excelentes, reciben cariño y cuidado del personal capacitado de acuerdo a sus deficiencias frente a su salud, así mismo cuentan con equipo de empleadas domésticas para el aseo general y cocineras que están pendientes con su comida formulada por los especialistas.

De esta manera, se afirma que su objeto social es la atención para el cuidado de personas mayores y/o discapacitadas, el presente estudio, se desarrolló con personal mayor de sesenta (60) años, quienes fueron participantes del proceso de investigación con base en la calidad de vida, las redes de apoyo y la pandemia del COVID – 19 como categorías centrales, en la muestra de

personas se observaron algunas comorbilidades y enfermedades de base, condiciones que despertó interés en dicha indagación en el centro geriátrico.

La FAM está ubicada en Popayán, una de las ciudades que durante la pandemia presentó tasas de contagio ligeramente inferiores a las del resto de capitales, dada su escasa infraestructura hospitalaria se generó una preocupación social ante las posibilidades de contraer la enfermedad por un gran número de personas, sobre todo en las adultas mayores que se constituyen como de alta vulnerabilidad a raíz de la ocurrencia en algunos centros geriátricos locales (Cruz, 2020; Cerón, 2020).

Además, la propuesta de investigación estuvo asociada con los campos temáticos pertinentes con la línea de desarrollo humano y social del Programa de Psicología de la Fundación Universitaria de Popayán, ya que gran parte de los adultos mayores de la FAM han sufrido abandono social por diferentes factores, así como el padecimiento de afectaciones psicológicas en el marco de la pandemia. En ese sentido, la investigación se enfocó en las redes de apoyo como mecanismos para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y de sus familias, puesto que propician condiciones adecuadas para una salud física y mental que les permita enfrentar los impactos de la pandemia de cara a sus expectativas de vida.

### **Justificación**

La propuesta de investigación adquiere importancia desde los puntos de vista social, de salud, psicológico y académico, pues es un proceso que involucra múltiples dimensiones sobre las cuales es necesario indagar para dar cuenta de las categorías principales.

Desde el punto de vista social, la propuesta apunta a poner en evidencia los factores socioeconómicos y psicológicos que han influido para que los impactos agraven las condiciones de vida de los adultos mayores de la FAM. Esto significa que es posible conocer cómo las redes sociales de apoyo institucionales han aportado a mantener o mejorar la calidad de vida de esta población.

Además, es un ejercicio investigativo con el que es posible identificar algunos patrones de conductas sociales de los adultos mayores ante la contingencia sanitaria a través de las redes de apoyo familiares, de tal manera que sean susceptibles de documentarse y analizarse para efectos de contribuir al diseño de estrategias de intervención dirigidas a instituciones que dedican su objeto social a servicios del cuidado. Es un estudio pertinente por cuanto destaca el papel de la familia, los amigos y conocidos de los adultos mayores en el marco de la pandemia, pues de acuerdo con los antecedentes descritos, se ha comprobado que entre más amplias sean las redes de apoyo, mejor calidad de vida de logra de cara al proceso de envejecimiento.

Desde el punto de vista de la salud mental, permitieron identificar cómo han sufrido afectaciones en su calidad de vida debido a la influencia de las redes de apoyo familiar en razón al confinamiento que les ha significado aislamiento de sus familiares, específicamente por las restricciones que le impedían ser visitados. Además, permite conocer problemas de salud, así como las eventuales mejoras por nuevas prácticas y conductas, con lo cual será posible generar orientaciones para favorecer la funcionalidad corporal y el fortalecimiento de las capacidades

instrumentales para su autonomía e independencia como lo demuestra el estudio de Velasco, Salamanca y Velasco (2019).

También tiene pertinencia psicológica, pues las generaciones actuales no habían enfrentado una emergencia sanitaria similar, de modo que es viable evidenciar aquellas consecuencias en personas mayores negativas asociadas a conductas depresivas, de estrés o de miedo, pues como lo plantea Bauman (2007), los seres humanos asumen, enfrentan o huyen del peligro, ante lo cual no están exentos de miedo y las emociones que modifican sus conductas.

Así mismo, con base en el diagnóstico permitió conocer sobre la preparación de las personas frente a las decisiones rápidas que han tomado durante la pandemia ante las posibles carencias de tipo afectivo, solidaridad, la compañía y otras emociones y problemas que podrían suplir las redes de apoyo familiar y que hayan permeado la personalidad de los adultos mayores, así como la ineficiencia de las creencias vigentes, algunas sobre la incertidumbre de la existencia y circulación del virus COVID-19, la esperanza en la efectividad de las vacunas aprobadas, así como la proliferación de remedios caseros, entre otras (Orellana y Orellana, 2020). Además, aportó algunas pautas con base en la psicología para evitar o mitigar los impactos de aquellos factores que pueden alterar la salud física y mental de las personas objeto de análisis, siendo entonces un ejercicio de investigación que contribuyó a llenar vacíos dada la novedad de la emergencia sanitaria, sobre todo en la ciudad de Popayán.

Finalmente, es un trabajo que, desde el punto de vista académico, contribuyó a ampliar la literatura sobre las categorías centrales, sobre todo en el ámbito local que requiere de elementos investigativos desde la disciplina de la psicología para enriquecer el debate sobre la importancia del apoyo familiar y social de cara al logro de un proceso de envejecimiento óptimo.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Comprender la causalidad de las redes de apoyo familiares sobre la calidad de vida en adultos mayores en el marco de la pandemia por COVID-19.

### **Objetivos específicos**

Describir factores socioeconómicos y psicológicos asociados a la calidad de vida de adultos mayores durante la pandemia por COVID-19.

Conocer los mecanismos de vinculación de las redes de apoyo familiar con adultos mayores durante la pandemia por COVID-19.

Precisar la influencia de las redes de apoyo familiar en la calidad de vida de los adultos mayores durante la pandemia por COVID-19.

### **Referente Conceptual**

Para esta propuesta de investigación se identificó cuatro categorías principales. A saber: adultos mayores, redes de apoyo familiar, la calidad de vida y pandemia por COVID-19 como las cuatro categorías principales. Para el caso de la primera, en Colombia se definen así a las personas que cuentan con sesenta (60) o más años de edad y que debido al envejecimiento constituyen una población especial debido a que sus capacidades para la realización de sus actividades cotidianas se han reducido y en la mayoría de los casos requieren de un cuidado (Ministerio de Salud, 2015).

No obstante, aunque pueden presentar algunas limitaciones, son personas que, desde su experiencia, sus conocimientos y habilidades pueden aportar al desarrollo social y aquellos en los que el envejecimiento ha deteriorado su calidad de vida, es indispensable que se establezcan mecanismos de ayuda para prevenir o mitigar los impactos de la vejez (Rubio et al., 2015).

Al respecto, uno de esos mecanismos lo constituyen las redes de apoyo se conciben como aquellas estructuras sociales, familiares o institucionales que brindan soporte a los adultos mayores en cuanto a sus capacidades funcionales, instrumentales y emocionales, lo que significa que es ese conjunto de personas y/o instituciones que mediante un trabajo sincronizado ayudan a que las personas solucionen sus problemas que afectan su bienestar (Velasco et al., 2019).

Desde la perspectiva del modelo cognitivo de la Psicología, las redes de apoyo se consideran como el tejido familiar, social e institucional que ejercen influencia para un proceso de envejecimiento exitoso, de manera que los adultos mayores en sus múltiples dimensiones sufran el menor impacto en su calidad de vida en la medida que sus capacidades se reducen debido a las afectaciones corporales y mentales de la senectud (Clemente, 2003).

En relación con lo anterior, la calidad de vida en los adultos mayores, puede ser un concepto subjetivo en tanto está en función de la personalidad propia de un individuo, podría entenderse



como la satisfacción con su proceso vital o el bienestar que alcanza conforme a factores como la salud, la alimentación, el vestido, la vivienda, la interacción social y otros que le aseguran un proceso exitoso de envejecimiento (Vera, 2007).

Luego, si se trata de la interacción social, sin duda alguna la calidad de vida está asociada al adecuado desarrollo de las capacidades funcionales e instrumentales para satisfacer las necesidades biológicas y psicológicas, dado que más allá de la alimentación sana, la salud, el trabajo u otras, la persona siente la necesidad de relacionarse con otras que le procuran un proceso mental y emocional que aportan a sus dimensiones cognitivas claves para su envejecimiento exitoso (Valdéz y Álvarez, 2018).

La interacción social es fundamental y cuando esta se reduce, los problemas emocionales que surgen tales como la soledad, la tristeza, el sentimiento de abandono, entre otros son los principales responsables de la pérdida para la calidad de vida. Así, a raíz de la pandemia por COVID-19 altamente letal a escala mundial, se indujo a las personas a un aislamiento obligatorio y el distanciamiento social, donde los adultos mayores como la población más vulnerable fue la que más tiempo debió permanecer alejados de sus familias y de los círculos sociales y más aún los que están en asilos geriátricos que debieron esperar varios meses para tener contacto directo con sus seres queridos (Vega et al., 2020).

Esta pandemia, se ha constituido en un fenómeno que ha puesto a prueba el papel de las redes de apoyo en procura de la calidad de vida de los adultos mayores, por lo que es imprescindible conocer su influencia en el caso de los que pertenecen a la FAM.

## **Metodología**

Para efectos de cumplir con los objetivos planteados y dar respuesta a la pregunta problema, la investigación se ciñe al enfoque cualitativo con diseño fenomenológico apoyado en la técnica de la entrevista semi-estructurada y los grupos focales para el levantamiento de la información a partir de una muestra de ocho (8) adultos mayores.

### **Enfoque De La Investigación**

En ese orden de ideas, al ser una investigación cualitativa, se busca entender una situación problemática con base en las interacciones de los actores involucrados, de tal manera que apunta a la obtención de información a partir de opiniones habladas (y otras posiblemente escritas) acerca de una realidad social para dar a conocerla conforme a las características que percibe los individuos, cómo la viven, cómo la observan y cómo impacta en ellos (Rodríguez et al., 2000; Rodríguez y Pérez, 2017).

Algunas de las características más importantes del enfoque cualitativo es que, está orientado a captar el sentido que los entes dan a sus actos, ideas, y saberes del mundo que les rodea y más allá de indicadores ofrece información en profundidad según lo consideren necesario para lograr una aproximación adecuada a la naturaleza de un problema de investigación, esto significa que es ofrece la posibilidad de realizar planteamientos más abiertos que en la medida que se indaga se va enfocando sobre aspectos específicos de interés para el investigador, el ambiente es natural y los significados los suministra la misma información subjetiva de los sujetos y su secuencia no es lineal (Savin-Baden y Major, 2013; Hernández et al., 2014).

En la presente propuesta, las razones que justifican la elección del enfoque cualitativo están relacionadas con el hecho de propender por obtener información de carácter holístico sobre el papel de las redes de apoyo familiar, en procura de la calidad de vida de los adultos mayores en el

marco de la pandemia por COVID-19. Es decir, se busca conocer los factores socioeconómicos y psicológicos que influyen en los adultos mayores más allá de un indicador numérico que quizá no suministra información en profundidad sobre las causas por las cuales estos factores afectan la calidad de vida, de manera que se da la oportunidad de establecer una conversación en la que las categorías centrales de la investigación van apareciendo no solo conforme a sus definiciones, sino que a través de las opiniones es posible detectar otras subcategorías que los meros resultados numéricos no permiten abordar con mayor detalle.

De igual manera, a través de los procesos que permiten obtener información cualitativa, es viable identificar cómo las redes de apoyo familiares se han vinculado al proceso de envejecimiento de los adultos mayores asilados en la FAM, con lo cual es viable identificar sus características tales como personas, instituciones, programas, estrategias y otras formas que constituyen tales redes, así como conocer la satisfacción de los adultos, las carencias, las emociones, sus capacidades funcionales e instrumentales, entre otros aspectos relacionados con la calidad de vida en el marco de la pandemia que el enfoque cualitativo permite abordar en profundidad para efectos de generar mayor variedad y riqueza de la información, que de acuerdo con Piza et al. (2019) es una de las ventajas del enfoque.

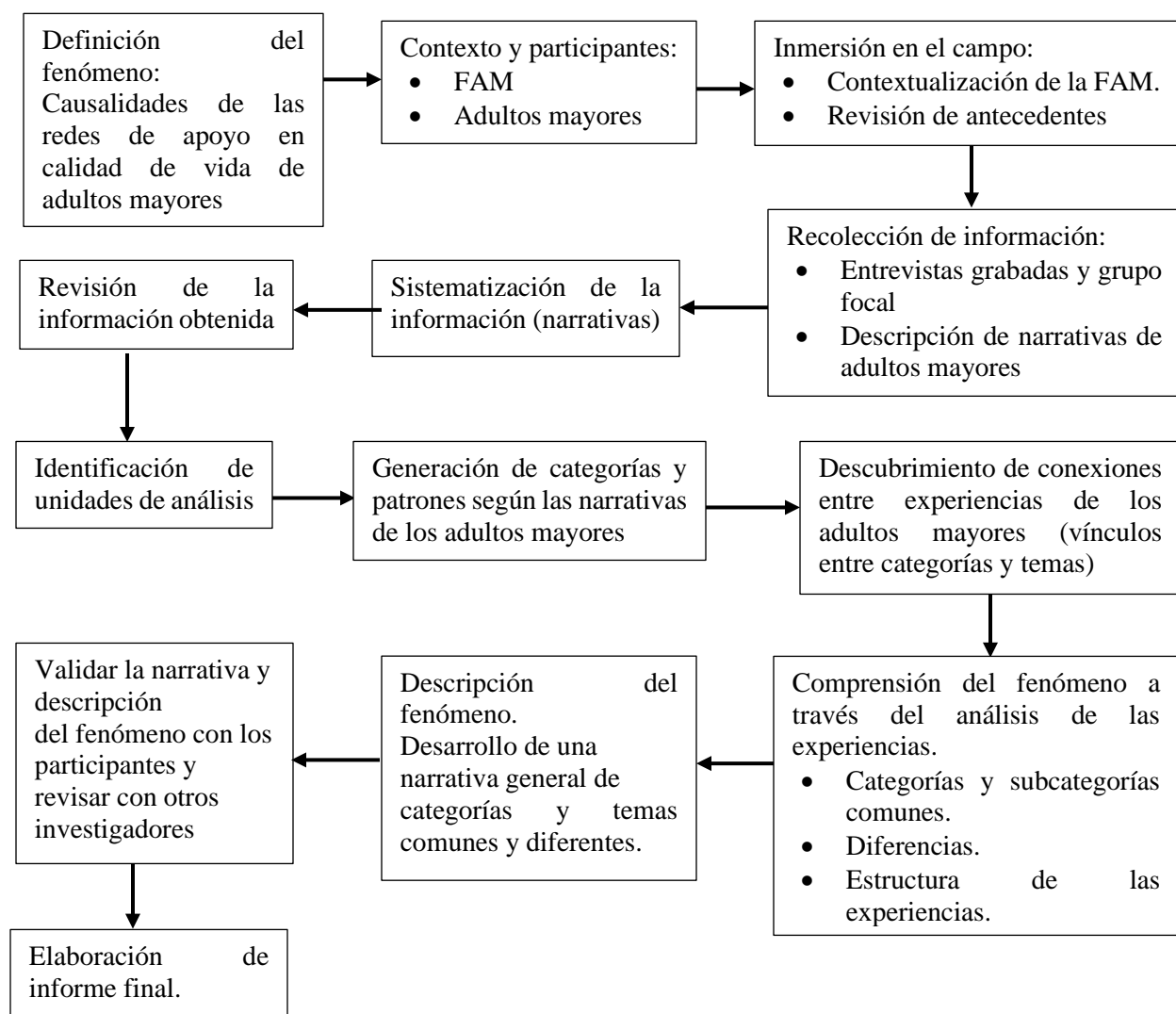
### **Diseño De La Investigación**

Es un estudio que sigue un diseño fenomenológico, el cual propende por comprender las experiencias de las personas o grupos humanos conforme a un fenómeno, sus causas y consecuencias de forma descriptiva y analítica, tal como ocurren y a partir de ello ofrecer información transformada que puede constituirse en un conocimiento especializado. En vista que, “su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias” (Hernández et al.,

2014, p. 493). Este tipo de diseño es pertinente para el estudio, debido a que al interior de la FAM precisamente es un lugar en el que ocurren vivencias que los adultos mayores pueden dar a conocer sobre cómo el fenómeno la pandemia por COVID-19 ha afectado su calidad de vida y sobre cuál ha sido el rol de las redes de apoyo familiar. El diseño fenomenológico que sigue esta investigación es el que describe la Figura 1:

*Figura 1.*

*Diseño fenomenológico de la investigación*



*Fuente: elaboración propia con base en Hernández, Fernández y Baptista (2014).*

## Técnicas

En cuanto a las técnicas, la propuesta se apoya en dos: la entrevista semi-estructurada y los grupos focales. La primera, según Denzin y Lincoln (citados por Vargas, 2012), es una técnica importante que facilita la conversación entre un investigador y una persona de la que se desea obtener información siguiendo un libreto ordenado y sistemático que le permite al primero ejercer un cierto nivel de control frente a las respuestas que se requieren sobre un tema.

Según Lucca y Berríos (2003), es una entrevista que además de lograr obtener información más precisa, facilita la sistematización, pues al tener un control por parte del investigador existe una aproximación previa a los posibles resultados. Dadas estas características, las preguntas se elaboran con anticipación y se someten a pruebas previas para identificar posibles errores en las preguntas que puedan llevar a repeticiones en las respuestas que hagan perder el *hilo* conductor pre establecido. Por su parte, el grupo focal, que se define como un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de un conjunto de individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos (Hamui y Varela, 2013).

También se define según Kitzinger, (1995 como una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información acerca de un tema en común para un grupo de personas (Gundumogula, 2020). Para Martínez (2016), el grupo focal “es un método de investigación colectivista, más que individualista, y se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes, y lo hace en un espacio de tiempo relativamente corto” (p. 7). Se formaron dos (2) grupos focales uniformes de adultos mayores para conocer cómo se vinculan las redes de apoyo para procurarles calidad de vida al interior de la FAM y cuál es la influencia que ejercen las redes de apoyo sobre la calidad de vida de los adultos mayores.

## **Instrumentos**

En razón a las dos (2) técnicas planteadas, los instrumentos consisten en un formato de preguntas que corresponde al Anexo 4 para la entrevista semi-estructurada, de manera que es posible conocer los factores socioeconómicos y psicológicos relacionados con la calidad de vida de los adultos durante la pandemia, que implican cierta precisión sin una profundidad en sus análisis. Así mismo, se ha elaborado otro formato de preguntas (Anexo 5) para desarrollar los grupos focales, consistente en preguntas principales que a raíz de las respuestas es viable volver a interrogar para profundizar sobre las categorías y subcategorías relevantes.

Estos instrumentos se implementaron sobre una muestra de ocho (8) personas, seleccionados a partir de una población total de ochenta (80) personas usuarias de la FAM. Sin embargo, de acuerdo con el Ministerio de Salud (2015), en la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, se consideran adultos mayores a aquellas personas cuyas edades son iguales o superiores a los sesenta (60) años y que dadas sus capacidades funcionales e instrumentales se constituyen en un grupo poblacional que requiere de programas orientados al bienestar, de modo que aseguren un proceso exitoso de envejecimiento.

Al tomarse a ocho (8) adultos, se trata de una muestra de conveniencia, que según Morales (2012) se compone de personas dispuestas a participar del proceso de manera voluntaria, lo que significa que es intencionada y no probabilística, las cuales son funcionales para efectos de la realización de entrevistas o técnicas orientadas a obtener información subjetiva de carácter cualitativo.

## **Procedimiento**

Teniendo en cuenta las características del diseño fenomenológico, la investigación se desarrolló en cuatro (4) fases con sus respectivas actividades. Esto es:

***Fase 1. Acercamiento A La Población***

Esta fase implica realizó las siguientes actividades:

Elaboración de carta a las directivas de la FAM: que tiene como finalidad solicitar su autorización para realizar el proceso de recolección de la información con la población adulta mayor que alberga, así como la autorización para una primera visita.

Elaboración del formato de consentimiento informado: que es un documento por el cual se da a conocer del objetivo y forma de participación de los adultos mayores.

Realización de primer acercamiento: que consistirá en una visita exploratoria para dar a conocer el grupo de investigadores, así como para la definición de la muestra, compuesta por ocho (8) adultos mayores que participarán del proceso de recolección de información.

Socialización y firma del consentimiento informado: es la lectura del contenido del formato, respuestas a posibles preguntas por parte de directivos, adultos mayores o familiares y una vez aclaradas las dudas procedan a autorizar la realización del proceso investigativo mediante la realización de una entrevista y dos grupos focales.

Acuerdo de día de visita para implementación de los instrumentos: es decir, la fijación conjunta entre investigadores, adultos mayores seleccionados y directivos de la FAM de una fecha para la realización de la entrevista semi-estructurada y los grupos focales. Esta actividad también se realizó en la misma fecha del primer acercamiento.

***Fase 2. Recolección De La Información***

Se refiere a la implementación de los instrumentos conforme a las técnicas de recolección de información establecidas en la presente propuesta, por lo que se consideran necesarias las siguientes actividades:

Envío de oficio a la FAM: el cual tiene como finalidad recordar de la segunda visita para la implementación de la entrevista y de los grupos focales.

Realización de entrevista: que es la formulación de las preguntas del formato de entrevista del Anexo 2, a los ocho (8) adultos mayores seleccionados. Esta se hará mediante el uso de grabadoras de voz para mantener la fidelidad de la información entregada.

Conformación de grupos homogéneos: de manera que se logrará constituir dos grupos de cuatro adultos mayores cada uno.

Realización de los grupos focales: dos estudiantes investigadores por grupo formularán las preguntas generales del formato del Anexo 3 y a partir de las respuestas de los adultos mayores se profundizo con otras específicas conforme a las categorías y objetivos planteados.

Sistematización de la información: la cual se hará en texto escrito en formato Word a partir de los audios contenidos en las grabadoras.

### ***Fase 3. Análisis De La Información***

En esta fase se tomó la información sistematizada y se sometió a análisis conforme a las categorías centrales, de modo que las actividades son las siguientes:

Categorización de la información: es la identificación de las categorías centrales y subcategorías contenidas en la información suministrada por los adultos mayores, es decir, los factores psicológicos y socioeconómicos que influyen en la calidad de vida, las redes de apoyo familiar en su forma de vinculación y la influencia de estas sobre la calidad de vida.

Análisis de las categorías: se relacionó con la discusión de los hallazgos para comprender la influencia de las redes de apoyo en la calidad de vida de adultos mayores.

Elaboración de conclusiones y recomendaciones: que son descripciones de cierre según cada objetivo y posibles sugerencias.



#### ***Fase 4. Elaboración Del Documento De Informe***

Estructuración del documento: se organizó de acuerdo a los lineamientos del Programa de Psicología para efectos de presentar el informe borrador.

Presentación de documento borrador: se envió el informe para efectos de evaluación por parte de jurado.

Realización de ajustes: que consiste en hacer las correcciones sugeridas por el evaluador para efectos de mejorar la calidad del informe.

Presentación de informe final: o sea la entrega del informe definitivo.

Socialización: presentación de los resultados de la investigación ante la comunidad académica.

#### Tabla 1.

##### *Criterios de inclusión.*

- Personas con edad igual o mayor a 60 años.
- Personas institucionalizadas en el hogar geriátrico Fundación Años Maravillosos.
- Personas que deseen participar de la investigación y lo expresen mediante la firma del formato de consentimiento informado.

#### Tabla 2.

##### *Criterios de exclusión.*

- Personas adultas mayores con total limitación para la comunicación, verbal, escrita o lengua de señas.
- Personas adultas mayores con limitaciones cognitivas.
- Personas adultas mayores ausentes en el momento de la aplicación de los instrumentos.

### **Aspectos Éticos**

Es un estudio que se basa en el respeto por la dignidad humana, al punto que solo contempla obtener información relacionada con su calidad de vida, los factores que influyen en ella y la vinculación de las redes de apoyo durante la pandemia por COVID-19, lo que significa que no se incurrirá en actividades experimentales que afecten sus caracteres psicológicos, físicos y emocionales, de modo a que, conforme a lo establecido de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, es una investigación de riesgo mínimo asociado a la movilización de los participantes (Ministerio de Salud, 1993). Es decir, que no utiliza técnicas ni métodos que modifiquen las condiciones fisiológicas, biológicas o mentales de los adultos mayores con lo cual se cumple el carácter de una investigación que no implica una amenaza para la integridad de los participantes. Todos los integrantes del grupo investigador tienen capacidades para realizar contención emocional en caso de ser necesario.

De otra parte, es una investigación que previamente agota un proceso de concientización de sus familias, personal e institución a cargo y que parte de la solicitud de su autorización mediante un formato de consentimiento informado (Anexo 1), ya que se trata de personas mayores de edad que pueden verse comprometidos en sus aspectos emocionales, principalmente a raíz de las preguntas y las respuestas que puedan motivar ansiedad, ira u otra que genere alteraciones, por ello, el consentimiento informado se complementa con una charla previa para advertir los objetivos e importancia de la participación de las personas, de modo que el proceso de recolección de información no presente limitaciones (Barreto, 2011). Para efectos del acercamiento a la FAM, se solicitó mediante carta dirigida a las directivas la autorización para el ingreso a las instalaciones con el propósito de realizar las entrevistas y grupos focales con los adultos mayores. Esta solicitud corresponde al Anexo 2, cuya respuesta es el Anexo 3.

Teniendo en cuenta los aspectos anteriores, la propuesta cumple con la Ley 1581 de 2012, relacionada con el tratamiento y protección de datos personales en caso de que los hubiere a raíz de la implementación de los instrumentos de recolección de información. En tal sentido, es un compromiso del investigador de velar por la custodia y uso ético de nombres, cualidad y en general de la dignidad de los adultos mayores y su publicación será de manera general donde no se evidencie la individualidad de cada persona, dando cumplimiento a la norma expedida por el Congreso de la República de Colombia.

Además, es una investigación que respeta los derechos de autor y la propiedad intelectual, ya que procura dar los créditos de quienes han desarrollado estudios o métodos que enriquecen esta propuesta, lo cual se evidencia mediante las citas de todos aquellos referentes consultados a través de las Normas de la Asociación Americana de Psicología (APA por sus siglas en inglés) en su versión 7 (American Psychological Association, 2020). Esto es un aspecto clave en el sentido que reconoce la autoría y propiedad intelectual de los hallazgos producto de la revisión bibliográfica, siendo un reconocimiento a los esfuerzos de los diferentes autores que dignifica la labor de los investigadores en un determinado campo de la ciencia de la Psicología y otras que convergen en la propuesta (Plata y Cabrera, 2011).

Finalmente, cabe señalarse que, es una investigación que no generará retribución económica para los investigadores ni para los adultos mayores participantes. Sin embargo, se asume el compromiso ético de hacer entrega de una copia de los resultados del estudio a la FAM como retribución a su cooperación para efectos de llevar a cabo este proceso investigativo.

## Resultados

En el proceso de comprender las causalidad de las redes de apoyo familiar sobre la calidad de vida en adultos mayores en el marco de la pandemia por COVID-19, se realizó una entrevista semi - estructurada y aplicada a grupos focales, además se utilizó una herramienta denominada ATLAS TI, que permitió categorizar la información obtenida en cinco categorías: *Calidad de vida y factores psicosociales*, *calidad de vida y acompañamiento*, *percepción de la calidad de vida*, *calidad de vida y familia* y el ultimo *percepción y afectaciones en la salud por la pandemia por COVID-19*, las cuales fueron trabajadas a nivel grupal e individual, describiéndose en cada uno de los siguientes capítulos.

### Capítulo 1: Calidad De Vida y Factores Psicosociales

El presente capítulo hace referencia a la calidad de vida que se ve afectada por los factores psicosociales, el cual describe los cambios emocionales negativos por la pandemia, este se sub divide en cinco subcategorías: Cambios emocionales negativos por la pandemia, afectaciones por dependencia económica, alteraciones psicológicas, red de apoyo fuerte y constante y emocionalidad durante la pandemia.

Los cambios emocionales negativos por la pandemia fueron notables en esta población, debido a que en este periodo de aislamiento se intensificaron alteraciones en la salud como: aumentos de enfermedades crónicas, alteraciones del sueño, afectaciones psicológicas por el tiempo de la emergencia sanitaria, el encierro, la falta de acompañamiento familiar y la pérdida de los integrantes del asilo, como se evidencia en el discurso del paciente: M. *“por temporadas aquí han muerto en esta habitación como tres (3), de aquí para haya de dos (2) la pandemia y las enfermedades que ya tenían nos matan”*. Cuando se habla de afectaciones por dependencia económica se logró identificar que los adultos mayores no cuentan con recursos propios para suplir

necesidades económicas básicas para la manutención, argumentado por el paciente H *“pues difícil, porque yo ya no trabajo, los que median son mis hijos”*. Bajo esta dinámica, se determinaron las alteraciones psicológicas, haciendo referencia a la variación de la conducta de los adultos mayores de Fundación Años Maravillosos (FAM), que aquejan o deterioran la convivencia entre ellos, debido a conductas generadas por otros pacientes, como lo ratifica A *“esa loca, no puedo ni salir para allá afuera, me da miedo que el golpe lo puede golpearlo a uno y lo tumba a uno, uno sale para afuera y ella se le hace adelante”*.

De esta manera entender, los elementos importantes de bienestar para los adultos mayores de FAM, esta estructura está diseñada principalmente por los familiares donde deben garantizar la salud, acompañamiento, apoyo emocional, entre otros consolidándose en una *red de apoyo fuerte y constante*, según lo que expresa el paciente A *“mi familia está pendiente, porque ellos vienen a visitarme, me llaman, cuando vienen hablamos y pasamos tardes juntos acá dentro de la fundación uno se siente muy feliz de verlos”* y M *“pues actualmente con los familiares que quedan por acá el resto de familia, porque todos se han muerto, mi papá murió, mi mamá también, y ellos pues el joven que viene me dice; pues cuando termine o te toque la salida tú decides si te vas conmigo para la casa. yo te llevo a la casa”*.

Finalmente, al considerar la emocionalidad durante la pandemia donde se hace referencia a la percepción emocional tanto positiva como negativa que experimentan los adultos mayores de la FAM durante la pandemia por COVID 19, donde se puede percibir y comprender lo que sienten y piensan en este entorno, y al ser evaluada por los grupos focales afirman que H *“sí, yo aquí vivo contento, pero me gustaría trabajar en algo aquí”*.

## Capítulo 2 Calidad De Vida y Acompañamiento

En el siguiente apartado se estudian los elementos importantes de bienestar para los adultos mayores de FAM esta estructura está diseñada principalmente por los familiares donde deben garantizar la salud, acompañamiento, apoyo emocional, entre otros. Se involucra en el estudio tres subcategorías; Red de apoyo fuerte y constante, red de apoyo intermitente por distanciamiento de resistencia y sin red de apoyo, cabe mencionar que la red de apoyo fuerte y constante, enlaza el capítulo 1, en la cual se evalúan los elementos emocionales generados por su núcleo familia, en el caso de la *red de apoyo intermitente por distanciamiento de resistencia*, evaluó si los familiares realizaron visitas constantemente, ya que viven lejos o fuera de la ciudad, para lo cual argumenta H “*por rareza porque ellos están estudiando, ellos por rareza vienen así de chiripazo cuando se acuerdan uno los encuentra uno aquí*”, también refieren E “*pues ellos, mi familia no vive aquí cerca, sino en Cali y no pueden venir, pero ellas saben que uno está bien*”, cuando se habla de *sin red de apoyo*, se hace referencia la percepción negativa o a la falta de interacción familiar que padecen los adultos mayores de la FAM, donde se cree que los familiares desconocen la importancia de integración social y familiar, para ayudar a resolver sus necesidades físicas, psicológicas, económicas, entre otros, los pacientes lo perciben así como H “*acá casi nadie, pues los únicos son los muchachos, los que son empleados de aquí*”, ratificando el distanciamiento por sus familiares.

## Capítulo 3: Percepción De La Calidad De Vida

Se encuentra conformada por tres subcategorías como la calidad de vida a futuro, calidad de vida en pandemia, calidad de vida en relación a la FAM. En la subcategoría *calidad de vida a futuro*, como su nombre lo indica busca conocer las proyecciones futuras que tienen las personas como factor positivo, hacia la sobrevivencia de la pandemia, donde se indagaron nuevas

posibilidades para crear un futuro saludable y sostenible, que cuente con estabilidad física, psicológica y material para todos, entendiéndose por los pacientes así: V *“siguen cambiando con tal que tenga salud, yo pienso que uno sigue cambiando cada día después de que está vivo va cambiando uno y ya con su vejez también ya no puede hacer lo que podía hacer uno va cambiando”* y H *“si de pronto pues sí, para conocer muchas cosas, pues es que uno dice no yo a los años que tengo yo ya he vivido mucho yo ya sé todo, mentira falta mucho que ver, que vivir y aprender”*.

Al caracterizar *calidad de vida en pandemia* se reconoció como fue la calidad de vida de los adultos mayores, en relación a su salud física y mental, sostenibilidad, bienestar y seguridad, donde es importante comprender como vivieron, sintieron y que emociones experimentaron durante este periodo de confinamiento, para lo que los pacientes reconocen M: *“pues aquí la pasamos muy bien, no, nos falta el desayuno, el almuerzo y la comida. y la dormida, están pendientes de eso”* además evaluando *la calidad de vida en relación a la FAM*, donde se valoró como se encuentran y se sienten los adultos mayores en la FAM con respecto al cuidado, bienestar, alimentación, seguridad, salud y vivienda, que son condiciones importantes que debe gozar las personas para poder satisfacer sus necesidades, y percibir los beneficios que se logran en el sitio, M *“antes estaba enfermo y ahora estoy bien, debe ser porque nos toca lavarnos más las manos”*.

#### **Capítulo 4: Calidad De Vida y Familia**

Se consideraron dos subcategorías *la ruptura de la red familiar por aislamiento*, este código narra la ruptura del apoyo e integración familiar, hacia el adulto mayor que habita en la FAM, por temas de la pandemia que afectó la comunicación, integración y acompañamiento. El distanciamiento, confinamiento, el encierro hizo que las familias se alejaran para evitar el contagio y en algunos casos no se volvieron a integrar con ellos, y la relación familiar disfuncional, comportamiento que ratifica el paciente E *“no cuando estaba eso aquí, no nos dejaban salir ni*

*venir, fue muy feo ese tal virus, nadie venía” y la relación familiar disfuncional que busca identificar aquellas conexiones irregulares que conllevan al deterioro de la integración familiar, afectaciones en la salud mental o física del adulto mayor de la FAM, donde no se cuenta con integración de ningún miembro de la familia dejando al adulto mayor solo, para lo que logro conocer por parte del paciente H “*pues como le dijera, es una relación no tan buena y a ratos yo preferiría y siendo sincera que no viniera porque ella está enferma, no le gusta que me diga que está enferma ni hablar de las enfermedades, es una buena trabajadora, ella está pues barrigonzota como si estuviera para tener un bebé, no le gusta, entrego la vida al trabajo, es buena trabajadora, por el cáncer que tuvo. Ella tiene dos hijos, que entre ellos existen diferencias significativas, ratificándolo H: “Yo no tengo apoyo, porque tengo una mala relación con mi hija y pues mi hijo está lejos”.**

### **Capítulo 5: Percepción Y Afectaciones En La Salud Por La Pandemia Por COVID-19**

En esta categoría se evaluó cuatro subcategorías: afectaciones en salud en pandemia, buen estado de calidad de vida, percepción frente a la calidad de vida durante la pandemia y problemas de convivencia. La subcategoría *afectaciones en salud en pandemia* caracterizó las alteraciones y deterioro de la salud que sufren durante el periodo de ingreso y confinamiento por la pandemia COVID 19 en la FAM, donde se alcanzó reconocer con los grupos focales que M: “*pues, si tengo una hermana que está en pasto, ella me llamaba por celular no, me pregunta como sigo y le dije: el brazo como la cirugía que me hicieron estuve drenando un poco pero ya me cerro eso ya me sacaron todos los puntos, y ya me cerro y ahora me están dando droga, me dan droga de día y la insulina que no les falta, me la ponen todos los días por la tarde, y me toman muestras de sangre”*, además en la caracterización *buen estado de calidad de vida* busca reconocer los factores de bienestar positivos que aportan a la calidad de vida de los adultos mayores de la FAM donde hace



referencia a los conjunto de condiciones que aportan al bienestar de las personas, dando como resultado E: *“yo me siento muy bien gracias a Dios, solo que estuve enferma de una cosa aquí a la cadera, pero ya me pusieron inyecciones y todo eso y estoy mejor”*

La *percepción frente a la calidad de vida durante la pandemia* busco tener conocimientos previos sobre el concepto de calidad de vida y relación con pandemia. donde los adultos mayores cambiaron la forma de pensar acerca de la calidad de vida por los cambios que afrontaron obligatoriamente debido a la emergencia sanitaria, donde implicó cambiar el estilo de vida que llevaban en la FAM, bajo este contexto se logró percibir por los pacientes que O: *“pues que le digo, no ha cambiado casi nada, vivimos igual, encerrados todo el tiempo”* y H: *“Calidad de vida, es vivir uno más o menos bien, que lo traten bien, sí más que todo eso, porque yo veo que ya los mayorcitos necesitan más cariño como no sé”*.

Cuando se habla de los *problemas de convivencia*, hace referencia a los conflictos internos, donde se afectan directamente los adultos mayores, que tiene que compartir, techo, comida, espacio social con una o varias personas al mismo tiempo pueden ser causados por las opiniones distintas, reparto de tareas a realizar, afectando la comunicación entre quienes conviven en la FAM, identificando por los pacientes que A: *Mi vida es como simple, porque uno le ayudan y los otros no, como buscándome pleito* y A: *no porque hay una viejita que es terrible y por mi salud si la llevaran para otra parte yo quedaba contenta.*

### **Discusión**

Con el desarrollo de la investigación se logró percibir la influencia de las redes de apoyo familiar en la calidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Popayán, específicamente en una muestra perteneciente a la FAM, aplicando una metodología basada en diseño fenomenológico, ruta que permitió generar una contextualización del entorno, una revisión de antecedentes, recolección y sistematización de información, contrastada con la información naciente de la muestra, posteriormente ser categorizada y analizada bajo las experiencias de las fuentes reales. Para la obtención de la información se generó diferentes conversaciones con los pacientes bajo una estructura ordenada para posteriormente ser analizada.

De esta manera, se logró aplicar una herramienta de apoyo como es el ATLAS TI, que ayudó a categorizar logrando caracterizar la calidad de vida y los impactos de la pandemia por COVID 19, en la población objeto de estudio, a partir de la información recolectada a través de las entrevistas semi-estructuradas y los grupos focales se consiguió percibir las emociones, establecer similitudes o diferencias que conducen a patrones de conducta y experiencias vividas de los adultos mayores frente a la calidad de vida durante la pandemia por COVID 19, identificando que algunos pacientes sí reconocen algunos cambios en su comportamiento durante este periodo de tiempo como lo afirma en su investigación Larrotta et al., (2020), que existe una pérdida del vínculo afectivo con las familias, principalmente para quienes están al cuidado de centros geriátricos, desencadenando problemas emocionales que van en detrimento de su bienestar.

Además, confrontando los resultados obtenidos con algunas investigaciones recientes se tiene Aponte (2015), afirma que la calidad de vida en los adultos mayores se ve afectada por elementos multidimensionales y multidisciplinarios que evidencien el bienestar alcanzado durante la vida, principalmente a partir del acompañamiento familiar y de sus círculos sociales más

cercanos, ratificando lo encontrado en el reciente estudio debido a que los pacientes expresan la necesidad de compartir con su núcleo familiar.

En el mismo sentido Rubio et al. (2015), muestran que la calidad de vida depende de las concepciones particulares, siempre que las condiciones como el acceso a los servicios de salud, la educación, los ingresos económicos, y las situaciones sociales sean favorables; además de los factores internos como la familia, al igual que Fajardo et al. (2016), determinó que la calidad de vida de los adultos mayores depende en gran medida de las capacidades para satisfacer sus necesidades materiales e inmateriales, siendo estas últimas las más importantes, sobre todo porque a partir del papel de la familia y las instituciones logran cumplir sus expectativas afectivas, emocionales y de reconocimiento, en el caso particular de la investigación realizada se logró determinar que la población objeto de estudio, sienten tristeza y afectaciones emocionales por estar imposibilitados de compartir con su familia más cercana, además los requieren para dar cumplimiento con las necesidades básicas que determinen su bienestar.

Si se habla de las afectaciones en la salud por la pandemia por COVID – 19 y su efecto sobre la calidad de vida en adultos mayores, según Fernández et al. (2020) el virus ha impactado significativamente sobre la calidad de vida de los adultos mayores, al tiempo que ha servido para emprender conductas que antes de la pandemia no habían sido posibles de adoptar, también Vega et al. (2020), afirma que la población adulta mayor es la que más vulnerabilidad presenta ante la pandemia, principalmente por las insuficiencias en materia económica, laboral y las enfermedades propias de la etapa senil y las condiciones de soledad agravan las consecuencias de los impactos negativos de la emergencia sanitaria.

Sotomayor et al. (2021) mencionan que los principales factores que agravan las afectaciones en la salud mental son la carencia de apoyo social, la información inadecuada acerca

del virus Covid-19, así como la ausencia de apoyo en materia psicológica, de acuerdo a la información obtenida por los participantes de los grupos focales de la investigación se puede mencionar que la calidad de vida se vio afectada, ya que se intensificaron alteraciones en la salud como: aumentos de enfermedades crónicas, alteraciones del sueño, afectaciones psicológicas por el tiempo de la emergencia sanitaria, el encierro, la falta de acompañamiento familiar y la pérdida de los integrantes de su población.

En contraste con otras investigaciones recientes afirman Sanzana, et al. (2022), en referencia al ámbito psicosocial del confinamiento, específicamente en los efectos en el estado anímico, un 66% afirma sentir tristeza con frecuencia por no poder compartir tiempo con sus seres queridos, al igual que en la investigación realizada en no tener contacto con sus seres queridos les genera afectación en su estado de ánimo, al igual que la pérdida de alguno de los miembros de su comunidad.

Otra consideración importante es la realizada por la Organización Panamericana de la Salud, (2020) quien afirma que la forma en que cada persona mayor puede verse afectada por la COVID-19, o cualquier otra enfermedad, suele depender de su salud física y mental, por lo que, en la encuesta actual, uno de los efectos más importantes es el impacto psicosocial por la falta de cercanía con sus familiares y la pérdida constante de otros pacientes que los acompañan. Día tras día, de esta manera las medidas de distanciamiento físico pueden afectar la salud mental y el bienestar general de los adultos mayores.

Según la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (2020), la fragilidad en algunos adultos mayores afecta su respuesta inmune, así como la disminución de la reserva funcional, lo que conduce a una reducción de la capacidad intrínseca y la resiliencia. Además, durante el período de confinamiento, las relaciones interpersonales han cambiado drásticamente, especialmente el

impacto la convivencia, la salud psicológica y emocional de muchas personas, en el caso de la presente investigación, algunos de los adultos mayores expresan sentir miedo hacia las reacciones con otros pacientes, debido a las conductas generadas por sus enfermedades, sintiéndose intimidados por los comportamientos de sus compañeros, expresando “*me da miedo que me puede golpear, uno sale y ella se le hace adelante*”, estos escenarios han generado conductas discriminatorias en su entorno, perdiendo la capacidad de ayuda hacia los demás, es por ello que se hace importante generar estrategias en busca de creación de relaciones solidarias positivas, la confianza social y la buena convivencia.

En consecuencia, dentro del quehacer profesional se requiere unir esfuerzos hacia la fortaleza de habilidades como: la colaboración, el apoyo y la solidaridad entre personas con quien se convive, se pretende generar habilidades interpersonales como la compasión, la empatía y la sensibilidad hacia el otro, donde se busca el bienestar común, permitiendo crecer en comunidad.

Otro aspecto importante a considerar es la calidad de vida de los adultos mayores, en relación a su salud física y mental, sostenibilidad, bienestar y seguridad, analizando sus emociones y expresiones en el periodo de confinamiento en la FAM, ya que uno de los fines de dicha fundación es garantizar la atención y el cuidado de personas mayores y/o discapacitadas, para lo anterior los pacientes reconocen que se suplen sus necesidades básicas expresando: “*pues aquí la pasamos muy bien, no, nos falta el desayuno, el almuerzo y la comida. y la dormida, están pendientes de eso*”, de esta manera se muestran conformes ya que el personal brinda y vela por su bienestar, alimentación, seguridad, salud y vivienda.

Los gastos de permanencia y manutención se cubren por los familiares o pacientes, el personal encargado de su cuidado también debe garantizar los tratamientos, citas y seguimiento médico que requieran sus pacientes, manteniendo una comunicación constante y permanente con

sus familiares. Los factores socioeconómicos determinan el bienestar de un adulto, ya que el envejecimiento está directamente relacionado con la jubilación o la pérdida de la actividad laboral, lo anterior impacta negativamente la calidad de vida de las personas mayores con escasos recursos y los vuelve más vulnerables a la pobreza y escasos para abastecer sus necesidades, es por ello que contar con su núcleo familiar se vuelve significativo, y las redes de apoyo familiares son una pieza fundamental en la atención de los adultos, ya que estas redes pueden satisfacer gran parte de las necesidades no solo económicas sino emocionales, favoreciendo el acceso oportuno de sus necesidades básicas, de salud, de seguridad que permitan un control continuo de sus afecciones.

También es importante mencionar y resaltar que las redes de apoyo social son muy importantes en el comportamiento de los adultos mayores, todos los seres humanos en cada una de las etapas de la vida se integran a una sociedad y requieren de la interacción con dicha comunidad, es por ello que el apoyo social es relevante y más si se descubre en gestos de cariño, cuidado, compañía entre otros, generando estabilidad. Bajo esta dinámica es sustancial las relaciones que se tejen entre los pacientes y el personal de la FAM, y entre pacientes y pacientes, permitiendo mantener o mejorar su bienestar físico y emocional y evitar así el deterioro que podría generarse cuando se producen dificultades, crisis o conflictos.

Bajo este contexto, es importante aludir que las redes de apoyo definidas por Clemente, (2003), como el tejido familiar, social e institucional ejercen influencia para un proceso de envejecimiento exitoso, de manera que los adultos mayores en sus múltiples dimensiones sufran un menor impacto en su calidad de vida, en la medida que sus capacidades se reducen debido a las afectaciones corporales y mentales, enlazándose con el objetivo principal de la presente investigación donde el comprender el comportamiento de las redes de apoyo familiar sobre la calidad de vida en adultos mayores en el marco de la pandemia por COVID-19, se vuelve

fundamental ya que afianzando los lazos y el tejido familiar se mejoraría su calidad de vida, es decir, entender el comportamiento de los individuos en busca de optimar su relación con el entorno y sobre todo con su núcleo familiar permitirá generar un énfasis en el vínculo con otros.

En conclusión, la investigación permitió comprender la importancia que tiene el tejido y los lazos familiares en el comportamiento del envejecimiento de los adultos mayores asilados en la FAM, donde se logró conocer sus características como: paciente, institución y programas que se hacen conformado sus redes de apoyo, así como conocer sus satisfacciones, carencias, y emociones; determinado que es fundamental su núcleo familiar y la relación de se tiene en su entorno para fortalecer la salud de los adultos mayores.

De esta manera se logró el cumplimiento de los objetivos propuestos en la investigación y se dio respuesta a la pregunta problema que surgió a partir del presente estudio:

*¿Cómo influyen las redes de apoyo familiar en la calidad de vida de los adultos mayores entre 60 a 80 años de edad en la contingencia de salud por COVID - 19?*

Los adultos mayores conforman el grupo de personal con mayor vulnerabilidad en la contingencia generada por COVID – 19, de esta manera las redes de apoyo familiar juegan un papel fundamental en la calidad de vida de estos adultos mayores ya que, para ellos el concepto de calidad de vida es: estar bien, sentirse bien, comer, dormí, tener donde vivir y el contacto con su núcleo familiar y sus amigos se vuelve fundamental, de esta manera su familia se vuelve indispensable para suplir sus necesidades básicas y emocionales, a través de su apoyo económico y el contacto permanente.

La necesidad de una visita, una llamada, un gesto de amor, el apoyo y el acompañamiento familiar constante les permite estar tranquilos, es por ello que el confinamiento género en primera instancia situaciones de conflicto, pero se destaca que los adultos mayores es una población que

fácilmente se adapta a situaciones de conflicto, ya que trans su experiencia y por diferentes recomendaciones médicas que deben tomar se ajustan a las situaciones que determinantes su bienestar, un aspecto que si debe tenerse en cuenta en este contexto es estar junto a las personas queridas, especialmente en situaciones dolorosas ya que genera fortaleza, es así como todos estos factores afectan directamente la calidad de vida de una persona a nivel individual y en la interacción con el entorno donde se desarrolla, la sensación de bienestar, felicidad y satisfacción de suplir sus necesidad a nivel social y familiar.

En concordancia a lo establecido Valdéz y Álvarez (2018), sobre la la calidad de vida está asociada al adecuado desarrollo de las capacidades funcionales e instrumentales para satisfacer las necesidades biológicas y psicológicas, dado que más allá de la alimentación sana, la salud, el trabajo u otras, la persona siente la necesidad de relacionarse con otras que le procuran un proceso mental y emocional que aportan a sus dimensiones cognitivas claves para su envejecimiento exitoso, asi como se persibio por los pacientes mayores de 60 años de la FAM, quienes hicieron parte del presente estudio.



## **Conclusiones**

La presente investigación logró caracterizar los factores socioeconómicos y psicológicos asociados a la calidad de vida de adultos mayores durante la pandemia por COVID- 19, en la población objeto de estudio, y de esta manera entender que la calidad de vida de los adultos mayores puede ser un concepto subjetivo, ya que está en función de la personalidad del individuo y puede entenderse como la satisfacción con su curso de vida o la sensación de bienestar que logran en función de factores como la salud, la alimentación, el vestido, la vivienda, y principalmente a las interacciones sociales con su núcleo familiar.

El conocer los mecanismos de vinculación de las redes de apoyo familiar con adultos mayores durante la pandemia por COVID-19, permitió entender el comportamiento de la población objeto de estudio y las necesidades que requieren en busca de su bienestar.

Establecer la influencia de las redes de apoyo en la calidad de vida de los adultos mayores durante la pandemia por COVID-19, permitió pensar como las redes de apoyo en su forma de vinculación y la influencia de estas sobre la calidad de vida.

### **Recomendaciones**

Se hace importante generar procesos investigativos que permitan el reconocimiento de las diferentes redes de apoyo institucionales y su posible comportamiento, ya que fortalecer estas dinámicas permitirá ayudar a mantener o mejorar la calidad vida de la población.

Se sugiere apoyo y acompañamiento del personal que asiste a los adultos mayores, cuando se lleven procesos de investigación en las instituciones o fundaciones, ya que esto facilita el acercamiento y el suministro de información veraz y oportuna para apoyar las actividades que estas adelantan.

A futuros investigadores se recomienda abordar el tema sobre la importancia de la integración social en la calidad de vida de los adultos mayores, con el fin de contribuir al conocimiento para diferentes contextos sociales que permitan mejorar sus condiciones de vida.

### Referencias bibliográficas

- American Psychological Association. (2020). *Guía Normas APA. Séptima Edición*. Washington: American Psychological Association. Obtenido de <https://apastyle.apa.org/products/publication-manual-7th-edition-introduction.pdf>
- Aponte, V. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, 13(2), 152-182. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545456006>
- Barreto, M. (2011). Consideraciones ético-metodológicas para la investigación en educación inicial. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2(9), 635-648. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v9n2/v9n2a11.pdf>
- Bauman, Z. (2002). *Modernidad líquida*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Cerón, C. (08 de septiembre de 2020). Identifican brote de COVID-19 en otro hogar de adultos mayores en Popayán. Popayán, Cauca, Colombia. Obtenido de <https://www.wradio.com.co/noticias/regionales/identifican-brote-de-covid19-en-otro-hogar-de-adultos-mayores-en-popayan/20200908/nota/4068854.aspx>
- Cifuentes, A., Rivera, D., Vera, C., Murad, R., Sánchez, S., Castaño, I., . . . Rivillas, J. (2020). *Informe 3. Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia*. Bogotá: Profamilia. Obtenido de <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Informe-3-Ansiedad-depresion-y-miedo-impulsores-mala-salud-mental-durante-pandemia-Estudio-Solidaridad-Profamilia.pdf>

Clemente, M. (2003). Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano.

Revisión bibliográfica. *Interdisciplinaria*, 20(1), 30-60. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18020103>

Congreso de la República de Colombia. (2012). *Ley 1581 de 2012. Régimen General de Protección*

*de Datos Personales*. Bogotá: Congreso de la República. Obtenido de [https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-4274\\_documento.pdf](https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-4274_documento.pdf)

Cruz, L. (30 de abril de 2020). En Popayán, el Hospital Universitario San José combate el

coronavirus. *Las 2 Orillas*. Obtenido de <https://www.las2orillas.co/en-popayan-el-hospital-universitario-san-jose-combate-el-coronavirus/>

DANE. (23 de noviembre de 2020). *Informe de seguimiento - defunciones por COVID-19*.

Recuperado el 24 de noviembre de 2020, de Departamento Administrativo Nacional de Estadística: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/informe-de-seguimiento-defunciones-por-covid-19>

DANE. (2020). *Síntomas de posibles afectaciones en la salud mental de jefes de hogar y cónyuges*

*en Colombia. Encuesta de Pulso Social*. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/webinar/presentacion-webinar-salud-mental-en-colombia-21-10-2020.pdf>

DANE. (2021). *Adulto mayor en Colombia. Características generales*. Bogotá: Departamento

Administrativo Nacional de Estadística. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>

- Domínguez, M. (2016). Desafíos sociales del envejecimiento: Reflexión desde el derecho al desarrollo. *Revista CES*, 9(1), 150-164. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a11.pdf>
- Fajardo, E., Córdoba, L., & Enciso, J. (Diciembre de 2016). Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y Verdugo. *Comunidad y Salud*, 14(2), 33-41. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3757/375749517005.pdf>
- Fernández, R., & Sánchez-Izquierdo, M. (2020). Impacto del COVID-19 en Personas Mayores en España: Algunos Resultados y Reflexiones. *Clínica y Salud*, 31(3), 165-169. doi:<https://doi.org/10.5093/clysa2020a25>
- Fusté, M., Pérez, M., & Paz, L. (2018). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *Novedades en población*(27), 1-9. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v14n27/rnp120118.pdf>
- Gundumogula, M. (2020). Importance of Focus Groups in Qualitative Research. *International Journal of Humanities and Social Science*, 8(11), 299-302. doi:<http://dx.doi.org/10.24940/theijhss%2F2020%2Fv8%2Fi11%2FHS2011-082>
- Hamui, A., & Varela, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Revista de Investigación en Educación Médica*, 1, 55-60. Obtenido de [http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V2Num01/09\\_MI\\_HAMUI.PDF](http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V2Num01/09_MI_HAMUI.PDF)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (5ta edición ed.). México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A.
- Kitzinger, J. (1995). Qualitative Research: introducing focus group. *BMJ*, 311(299), 299-302. doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.311.7000.299>

- Larrotta, R., Méndez, A., Mora, C., Córdoba, M., & Duque, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 52(2), 179-180. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v52n2/2145-8464-suis-52-02-179.pdf>
- Lizcano, D., Cardona, D., Segura, A., Segura, A., Agudelo, M., & Muñoz, D. (2016). Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. 2016. *CES Psicología*, 13(2), 144-165. doi:<https://doi.org/10.21615/cesp.13.2.10>
- Lucca, N., & Berríos, R. (2003). *Investigación cualitativa, fundamentos, diseños y estrategias*. Bogotá: Ediciones S.M.
- Martínez, M. (2016). *Los grupos focales de discusión como método de investigación*. Obtenido de Miguel Martínez Miguélez: <http://miguelmartinezm.atspace.com/gruposfocales.html>
- Ministerio de Salud. (1993). *Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ministerio de Salud. (2015). *Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%A9tica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>
- Ministerio de Salud. (2021). *Situación actual: Nuevo Coronavirus (COVID-19)*. Bogotá: Ministerio de Salud. Obtenido de <https://covid19.minsalud.gov.co/>

- Morales, A., Rosas, G., Yarce, e., Paredes, Y., Rosero, M., & Hidalgo, A. (2016). Condiciones médicas prevalentes en adultos mayores de 60 años. *Acta Médica Colombiana*, 41(1), 21-28. Obtenido de <http://www.actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/2016/01-2016-06.pdf>
- Morales, P. (2012). *Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos?* Madrid: Universidad Pontificia Comillas. Obtenido de <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/Tama%F1oMuestra.pdf>
- Moya, A., Vargas, J., Cabra, M., Farfán, A., & Romero, O. (2021). *¿Cómo se relaciona la pandemia del COVID-19 con la salud mental de los colombianos?* Bogotá: Departamento Nacional de Planeación. Obtenido de [https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Notas\\_politica\\_publica\\_SALUD%20MENTAL\\_22\\_04\\_21\\_V7.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Notas_politica_publica_SALUD%20MENTAL_22_04_21_V7.pdf)
- OCHA. (2020). *Equipo Local de Coordinación - Cauca Flash Update COVID-19 #8 (30 de diciembre de 2020)*. Bogotá: Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios. Obtenido de <https://reliefweb.int/report/colombia/equipo-local-de-coordinaci-n-cauca-flash-update-covid-19-8-30-de-diciembre-de-2020>
- OMS. (18 de marzo de 2020). *Mental health and psychosocial considerations during the*. Recuperado el 08 de diciembre de 2020, de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
- ONU. (21 de mayo de 2021). *Las muertes por COVID-19 en todo el mundo serían entre 6,8 y 10 millones, dos o tres veces superiores a las reportadas*. Obtenido de Organización de las Naciones Unidas: <https://news.un.org/es/story/2021/05/1492332>

- Organización Panamericana de la Salud, O. (20 de Septiembre de 2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
- Piza, N., Amaiquema, F., & Beltrán, G. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Conrado*, 15(70), 455-459. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&tlng=es).
- Plata, L., & Cabrera, K. (2011). La normativa colombiana sobre propiedad intelectual: un análisis de la política pública en ciencia, tecnología e innovación a partir del desarrollo económico. *Opinión Jurídica*, 10(20), 87-104. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/ojum/v10n20/v10n20a06.pdf>
- Ramírez, M. A., Salamanca, C., Salgado, C., San Martín, C., & Segura, C. (2018). Mayores cuidando mayores: sus percepciones desde una mirada integral. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(2), 96-108. doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v7i2.1653>
- Rodríguez, G., Gil, J., & García, E. (2000). *Metodología de la investigación cualitativa*. Granada, España: Ediciones Aljibe.
- Rubio, D., Rivera, L., Borges, L., & González, F. (2015). “Calidad de vida en el adulto mayor”. *VARONA, Revista Científico-Metodológica*(61), 1-7. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
- Sanzana, E. C., Monje, R. G., Sepúlveda, C. J., & Bravo, A. M. (2022). Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020. *Revista de Trabajo Social e intervención social*, 57 - 74.



- Savin-Baden, M., & Major, C. (2013). *Investigación cualitativa: la guía esencial para la teoría y la práctica*. Londres: Routledge.
- Scholten, H., Quezada, V., Salas, G., Barria, N., Rojas, C., Molina, R., . . . Jorquera M. Somarriva, F. (2020). Abordaje psicológico del COVID-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), 1-24. Obtenido de [https://www.preventionweb.net/files/72089\\_abordajepsicologicodelcovid.pdf](https://www.preventionweb.net/files/72089_abordajepsicologicodelcovid.pdf)
- Sociedad Española de Geriatría y Gerontología . (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 249 - 252.
- Sotomayor, A., Espinoza, F., Rodríguez, J., & Campoverde, M. (2021). Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(1), 362-380. Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2148>
- Valdéz, M., & Álvarez, C. (2018). Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar. *Horizonte Sanitario*, 17(2), 113-121. doi:10.19136/hs.a17n2.1988
- Vega, J., Ruvalcaba, J., Hernández, I., Acuña, M., & López, L. (2020). La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19. *JONNPR*, 5(7), 726-739. doi:10.19230/jonnpr.3772
- Velasco, X., Salamanca, E., & Velasco, Z. (2019). Funcionalidad de los adultos mayores de los Centros Vida de Villavicencio – Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(3), 70-79. doi:<https://doi.org/10.22463/17949831.1556>

Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(3), 284-290. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832007000300012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012&lng=es&tlng=es)

## Anexos

### Anexo 1.

#### Formato de consentimiento informado para adultos mayores o personas autorizadas

**Título de la investigación:** Influencia de las redes de apoyo familiar sobre la calidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Popayán durante la pandemia del COVID - 19

Grupo No:  
Ciudad y Fecha: Popayán,

Yo, \_\_\_\_\_ manifiesto que una vez informado/a sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y criterios éticos que conlleva la investigación denominada "*Influencia de las redes de apoyo familiar sobre la calidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Popayán durante la pandemia del COVID - 19*", manifiesto a través de la firma de este formato mi deseo de participar voluntariamente y autorizo a Juan David Chagüendo Gutiérrez, Kelly Yojana Burbano Jaramillo, Miryan Jimena Galarza Fajardo y Verónica Montano Díaz, estudiantes de la Fundación Universitaria de Popayán, para la realización de procedimientos consistentes en: 1) Entrevista semi-estructurada; 2) Grupos focales, 3) Grabación de audios; y 4) Registros fotográficos.

Declaro que mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria y que estoy en libertad de declinar mi decisión en cualquier momento. Además, manifiesto que no recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitirán mejorar los procesos de evaluación de personas con condiciones similares a las mías.

Además, declaro que los investigadores garantizan que toda la información suministrada de mi parte y los resultados de la investigación sean tratados confidencialmente y que será archivada en papel y medio electrónico con fines meramente académicos en razón a que representa un insumo para la elaboración de artículo o documentos públicos en los que los participantes serán anónimos.

Así, en razón a que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplica a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia y a mis médicos. Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

\_\_\_\_\_  
Firma  
Documento de identidad: \_\_\_\_\_ No.: \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_

### Anexo 2.

*Carta de solicitud de aval de uso del nombre de la Fundación Años Maravillosos*

Popayán, de noviembre de 2021

Señor:  
**Yelson Hungria Guzmán**  
Director  
Fundación Años Maravillosos

Cordial saludo.

Como estudiantes del Programa de Psicología de la Fundación Universitaria de Popayán, solicitamos ante usted la autorización para la realización de un proceso de investigación tendiente a comprender las causalidades de las redes de apoyo familiares sobre la calidad de vida en adultos mayores de la Fundación Años Maravillosos en el marco de la pandemia por COVID-19. Se trata de un estudio que requiere de la participación de diez adultos mayores, con quienes se realizará una entrevista individual y posteriormente a través de dos grupos focales de cinco adultos cada uno, en los que se formularán preguntas relacionadas con los factores socio-económicos y psicológicos que influyen en su calidad de vida, así como interrogantes acerca de las redes de apoyo familiar con que han contado durante la pandemia.

Aclaramos que se trata de un estudio no experimental, por lo que no se consideran un riesgo ni físico, ni psicológico ni emocional. Además, para efectos de criterios éticos de la investigación, realizaremos un proceso previo de concientización de los adultos mayores o personas autorizadas para dar a conocer los objetivos del proyecto, así como el compromiso de respetar la dignidad, buen nombre y la protección de datos, de manera que no se publicarán resultados individuales que comprometan el nombre de los participantes. Asumimos, el compromiso de entregar una copia de los resultados del estudio que puede ser de utilidad para los propósitos misionales de la fundación.

Describir que va acompañado del asesor...quien también firma este documento.

Cordialmente,

*Anexo 3.**Carta de aval de la Fundación Años Maravillosos*

**FUNDACION AÑOS MARAVILLOSOS**  
**CUIDADO INTEGRAL AL ADULTO MAYOR**  
**NIT. 901.090.092-0**  
**Calle 5N No. 2-77**  
**Cel. 302 356 6520**

**A solicitud del interesado:**

**Cordial saludo**

**Se da respuesta a la autorización para la realización del proceso de investigación tendiente a comprender las casualidades de las redes de apoyo familiares sobre la calidad de vida en adultos mayores de la Fundación Años Maravillosos en el marco de la pandemia por COVID-19.**

**Se autoriza el ingreso a los estudiantes: Kelly Yohana Burbano Jaramillo, Juan David Chagüendo Gutiérrez, Mirian Jimena Galarza Fajardo, Verónica Montano Díaz. Quienes deberán regirse al protocolo para la prevención y mitigación del COVID-19 que maneja la Fundación Años Maravillosos.**

**Para autorización se firma en Popayán a los 17 días del mes de noviembre de 2021**

**Atentamente,**

/

**Dirección calle 5 # 2 – 77 B/ La Ermita**  
**NIT – 901090092-0**  
**Teléfono: 8320552**  
**Celular: 3023566520 – 3232965624 - 8366502**

## Anexo 4.

## Formato de preguntas para entrevista semi-estructurada.

<b>Fundación Universitaria de Popayán Programa de Psicología</b>	
<b>Formato de entrevista semi-estructurada</b>	
Autores:	Juan David Chagüendo Gutiérrez; Kelly Yojana Burbano Jaramillo; Miryan Jimena Galarza Fajardo; Verónica Montano Díaz
Fecha de realización:	
Estimado adulto mayor	
<p>Esta entrevista tiene como finalidad obtener información como insumo para el proyecto de investigación denominado <i>Influencia de las redes de apoyo familiar sobre la calidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Popayán durante la pandemia del COVID - 19.</i></p> <p>Para efectos de protección de la información el proyecto se rige por la Ley 1581 de 2012 que establece el tratamiento de datos personales privilegiando la confidencialidad.</p>	
<b>Preguntas sobre factores socioeconómicos y psicológicos</b>	
¿Según sus conocimientos, qué podría decir Usted sobre la pandemia por COVID-19?	
¿Para Usted qué es la calidad de vida?	
¿Qué le ha ayudado a mejorar o mantener una buena calidad de vida durante la pandemia? ¿Por qué?	
¿Qué le ha hecho desmejorar su calidad de vida? ¿Por qué?	
¿Teniendo en cuenta el tiempo que Usted es beneficiaria de la Fundación Años Maravillosos, qué ha cambiado durante la pandemia en comparación con a los años anteriores a la pandemia?	
¿Cree Usted que su calidad de vida cambiará? ¿Cómo cree que cambiará?	

## Anexo 5.

## Formato de preguntas para los grupos focales.

<b>Fundación Universitaria de Popayán Programa de Psicología</b>	
<b>Formato de entrevista semi-estructurada</b>	
<b>Autores:</b>	Juan David Chagüendo Gutiérrez; Kelly Yojana Burbano Jaramillo; Miryan Jimena Galarza Fajardo; Verónica Montano Díaz
<b>Fecha de realización:</b>	
Estimado adulto mayor	
<p>Las siguientes preguntas <del>tiene</del> como finalidad obtener información en profundidad como insumo para el proyecto de investigación denominado <i>Influencia de las redes de apoyo familiar sobre la calidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Popayán durante la pandemia del COVID - 19</i>.</p> <p>Son 6 preguntas que requieren de un tiempo máximo de diez minutos.</p> <p>Para efectos de protección de la información el proyecto se rige por la Ley 1581 de 2012 que establece el tratamiento de datos personales privilegiando la confidencialidad.</p>	
<b>Preguntas tendientes a identificar la vinculación de las redes de apoyo</b>	
¿Cómo llegaron Ustedes a la Fundación Años Maravillosos?	
¿Cómo es su vida en la fundación?	
¿Cómo es la relación de Ustedes con sus familiares?	
¿Qué podrían decir del personal de la Fundación que son encargados de cuidarlos a Ustedes?	
<b>Preguntas orientadas a identificar las influencias de las redes de apoyo en la calidad de vida</b>	
¿Qué podrían decir Ustedes sobre lo que han hecho sus familiares frente a su calidad de vida durante la pandemia?	
¿Y qué pueden decir de lo que ha hecho la fundación frente a la calidad de vida de Ustedes?	

Anexo 6.

Red Semántica.

